

**De l'avortement
chez la
femme indigène musulmane
principalement en Algérie**

THÈSE

pour le Doctorat en Médecine

présentée et soutenue publiquement le 23 Juin 1934

par

MALMASSARI JEAN

NÉ LE 2 JANVIER 1908 A ALGER

JURY

MM. LAFFONT, <i>Professeur de Clinique Obstétricale et puériculture du premier âge</i>	Président
CABANES, <i>Professeur d'Anatomie médico-chirurgicale et médecine opératoire</i>	Juges
FERRARI, <i>Agrégé (Chirurgie)</i>	
MOGGI, <i>Agrégé (Chirurgie)</i>	

**De l'avortement
chez la
femme indigène musulmane
principalement en Algérie**

THÈSE

pour le Doctorat en Médecine
présentée et soutenue publiquement le 23 Juin 1934
par

MALMASSARI JEAN

NÉ LE 2 JANVIER 1908 A ALGER

JURY

MM. LAFFONT, <i>Professeur de Clinique Obstétricale et puériculture du premier âge</i>	Président
CABANES, <i>Professeur d'Anatomie médico-chirurgicale et médecine opératoire</i>	Juges
FERRARI, <i>Agrégé (Chirurgie)</i>	
MOGGI, <i>Agrégé (Chirurgie)</i>	

UNIVERSITE D'ALGER

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE D'ALGER

DOYEN.	MM. LEBLANC ( .  . I. )
DOYEN HONORAIRE.	HERAIL ( . I. )
ASSESEUR.	GILLOT (I. )

PROFESSEURS

Clinique ophtalmologique.	N...
Clinique médicale et hygiène infantile.	GILLOT (I. )
Clinique des maladies des pays chauds, des maladies syphilitiques et cutanées	RAYNAUD ( .  . I. )
Clinique chirurgicale.	COSTANTINI ().
Clinique obstétricale et puériculture du pre- mier âge.	LAFFONT ( .  . I. )
Clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie.	LOMBARD ( .  . I. )
Clinique médicale.	AUBRY ( .  . I. )
Histologie et Embryologie.	WEBER ( .  . I. )
Anatomie pathologique.	POUJOL (I. )
Chimie biologique et médicale.	MAILLARD ( . I. )
Hygiène, hydrologie et climatologie.	N...
Physiologie.	TOURNADE (O.  .  . I. )
Pharmacie.	MUSSO (I. )
Médecine légale.	GIRAUD (O.  .  . I. )
Anatomie.	LEBLANC ( .  . I. )
Microbiologie et cryptogamie.	PINOY ( . I. )
Physique médicale.	PORTES ( .  . I. )
Anatomie médico-chirurgicale et médecine opératoire.	CABANES ( .  . I. )
Parasitologie et zoologie médicale.	SENEVET ( . I. )
Chimie générale, pharmaceutique et toxicologie	WUNSCHENDORFF (I. )
Botanique et matière médicale.	FOURMENT (A.  . O.O. )
Pathologie générale et clinique psychiatrique.	POROT (I. )
Thérapeutique.	LEBON ( .  . A. )

PROFESSEUR SANS CHAIRE

COURRIER () Agrégé.	Histologie.
---	-------------

PROFESSEURS HONORAIRES

ARGAUD ( I. )	HERAIL ( . I. )
---	---

CHARGÉS DE COURS

Enseignement théorique des élèves sages-fem- mes.	MM. FUSTER ( .  . I. )
Clinique d'oto-rhino-laryngologie.	ABOULKER ( . ).

AGRÉGÉS

Chirurgie.	DUBOUCHER (I. )
Médecine.	FERRARI (I. )
Physiologie.	MOGGI ( . I. )
Anatomie.	BENHAMOU ().
Chimie médicale.	LACROIX
Obstétrique.	N...
Histoire naturelle pharmaceutique.	RIBET ( . A. )
Anatomie pathologique.	N...
	HOUEL ( .  . A. )
	N...
	MONTPELLIER (I. )

AGRÉGÉ LIBRE

Physiologie.	BATTEZ.
-------------------	---------

NOTA. — La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux propres à leurs auteurs.
opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme

Je dédie cette thèse.

A LA MEMOIRE DE MON FRERE FRANÇOIS

A MA GRAND'MERE

A MA MERE ET A MON PERE

A MA SŒUR ET A MON FRERE

A TOUS LES MIENS

A MON PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR LAFFONT

*Professeur de Clinique obstétricale
et de puériculture du premier âge*

Chevalier de la Légion d'Honneur

*Il nous a fait l'honneur de pré-
sider cette thèse.*

*Qu'il veuille bien trouver ici l'ex-
pression de notre profonde recon-
naissance.*

A MES JUGES

MONSIEUR LE PROFESSEUR CABANES

Professeur de médecine opératoire

Chevalier de la Légion d'Honneur

*Qu'il nous permette de l'assurer
ici de notre respectueuse gratitude.*

MONSIEUR LE PROFESSEUR FERRARI

Agrégé de Chirurgie

*Témoignage de notre sincère gra-
titude.*

MONSIEUR LE PROFESSEUR MOGGI

Agrégé de Chirurgie

Chevalier de la Légion d'Honneur

Nous admirons le Chirurgien mesuré, ennemi des improvisations hasardeuses, le Maître aussi, aux leçons simples et complètes, claires et précises.

Mais nous aimons encore plus l'homme tout de naturelle modestie, de devoir et de dévouement.

Monsieur le Professeur MOGGI a bien voulu étendre jusqu'à nous la sympathie qu'il a toujours témoignée à nos parents. Il a marqué notre esprit, notre conscience et notre cœur. Il restera pour nous un exemple.

Qu'il veuille bien trouver ici l'expression de notre profonde reconnaissance et de notre respectueux attachement.

A LA MEMOIRE DE

MADAME LE DOCTEUR RAYMONDE MASSE

*Nous avons *pu consulter avec
fruit l'ébauche de son travail qui,
hélas ! ne sera jamais terminé.*

*Nous avons éprouvé une violente
émotion en y retrouvant tant de
qualités de cœur, de finesse et d'in-
telligence trop vite perdues pour
la Science.*

Pieux hommage.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR VALAT

Agrégé de Lettres

*Il nous a toujours témoigné une
grande amitié que nous lui rendons
bien respectueusement.*

A MES AMIS INTIMES :

JEAN COQUILLARD, CAMILLE CRISTOFINI,

LES DOCTEURS ANDRÉ LABORDE

ET MARCEL LAPORTE

Introduction

Bien des auteurs se sont intéressés à la question de la natalité chez la femme indigène musulmane. Et, cependant, en nous penchant, à notre tour, sur ce même problème, nous ne ferons peut-être pas de l'« inflation » littéraire, voire médicale. Peut-être même nous saura-t-on gré de nous être occupé des « absents », nous voulons dire des enfants qui auraient dû naître.

Car on les a, semble-t-il, relativement oubliés : les nés et les morts-nés surtout, ont beaucoup plus préoccupé les auteurs. La question de la mortalité d'ailleurs — avec son expression si douloureuse : sur 38 nouveaux nés, 20 à 25 meurent ⁽¹⁾ — a sans doute aidé à la négligence de celle si peu objective de l'avortement.

Quoiqu'il en soit, nous avons essayé, dans ce travail, de montrer l'importance de l'avortement chez la femme indigène musulmane principalement en Algérie.

Pour éviter tout malentendu — précisons-le dès maintenant — nous avons entendu le mot avorte-

(1) LAFFONT, — *Association Française pour l'avancement des Sciences* (Avril 1930).

ment dans un sens très large débordant de sa compréhension médicale courante. Ici, il signifie : « Obstacle naturel ou artificiel ayant empêché la naissance de l'enfant dans de bonnes conditions de vie, et ce, depuis le commencement de la copulation jusqu'à la fin de la gestation, si elle a lieu. »

En somme, dans cette étude de la crise de natalité, où tout se tient, nous nous sommes placé à la source du mal. Nous avons donc examiné les géniteurs et nous nous sommes demandé s'ils ne pourraient pas produire plus de vie et moins de mort.

Le terrain génital est-il toujours fécondé ? Fécondé, n'est-il pas souvent stérilisé par la maladie ou par les artifices ?

Certes, tout le monde sera d'accord, avec nous, pour dire l'importance des grossesses involontairement interrompues : l'avortement médical est bien, est trop connu. Nous l'avons cependant traité dans la deuxième partie de cette thèse sous la forme d'une rapide revue générale, car, nous le pensons du moins, sa banale fréquence ne diminue en rien son intérêt. Insistera-t-on d'ailleurs jamais assez sur les méfaits, dans ce domaine particulier, de la syphilis, de la blennorragie ou du paludisme ?

Mais d'aucuns ne nous suivront plus quand ils nous entendront affirmer la réalité de l'avortement criminel. Et nous les comprendrons : ils verront la question à travers une littérature des plus vastes où se trouve chanté le désir, chez la femme indigène, d'avoir des enfants. Ceci est d'ailleurs vrai en général. Beaucoup se souviennent encore de ces paroles du Prophète : « Augmentez les mariages,

afin de multiplier les descendants ». Et même, aujourd'hui, il faut le dire, la stérilité féminine peut être un cas de répudiation.

Et pourtant le problème existe bien. Au début de nos recherches, nous l'avions cru neuf. Nous avons même songé à expliquer son origine récente : « ...L'enfant n'est plus un appoint guerrier pour les tribus aujourd'hui en paix... les méfaits de la civilisation... » Mais bien vite, nous avons découvert à l'avortement des racines bien anciennes. BROUARDEL, une fois de plus, avait donc raison qui disait : « L'avortement est de tous les temps et de tous les pays. »

Les pratiques abortives ont été et sont toujours très utilisées. C'est là notre impression. Nous vous la communiquons sans le fard des statistiques « éloquentes », car rien n'échappe davantage à la mesure, au chiffre, que l'avortement.

Cependant, pour vous faire partager notre impression, nous avons réuni des documents, étudié des coutumes, recueilli des recettes anticonceptionnelles, et nous avons comme MONTAIGNE, en une autre circonstance, « fait un amas de ces fleurs étrangères, et, du nôtre, nous n'avons mis que le fil à les lier ».

Peut-être — et pourtant nous nous sommes limité pour éviter d'être fastidieux — nous sommes-nous trop étendu sur ces recettes abortives dont plusieurs vous apparaîtront, sans doute, comme de vaines fleurs de rhétorique ? Acceptez-les quand même, au moins comme une médecine psychologique qui a bien souvent apporté dans la patience et l'espoir

une trêve à l'angoisse des filles-mères, comme le souvenir aussi d'un passé de plus en plus reculé par la Science ; acceptez-les, enfin, dans un but intéressé : elles vous permettront de pénétrer davantage la mentalité indigène, et rendront votre interrogatoire plus fructueux, plus confiant, nous allons écrire plus intime, pour le plus grand bénéfice de vos malades.

Quant à nous, nous vous les offrons comme on doit les offrir : tout simplement. Puissiez-vous cependant les voir, ces « fleurs du mal », un peu comme nous les voyons : les témoins de l'avortement criminel.

Cette thèse est sans prétention. Elle a simplement tenté de donner du relief à un problème. Vous n'y trouverez pas la solution spécifique. Peut-il, d'ailleurs, y en avoir une ? Nous nous sommes à peine hasardé à proposer des remèdes symptomatiques ou prophylactiques. Que valent-ils ? Toutes les actions d'ordre économique ou autre doivent, en fin de compte, aboutir à une intervention psychologique. Mais laquelle ? Comment faire accepter toujours la maternité ? Malgré nous, la difficulté, — car tout est là, — d'attendre beaucoup du bon vouloir des femmes, nous fait penser à ces paroles de RABELAIS : « Quand je dis femme, je dis un sexe tant fragile, tant variable, tant inconstant et imparfait que nature me semble s'être égarée de ce bon sens pour lequel elle avait créé et formé toutes choses quand elle a basti la femme. »

Cette sévère critique, nous ne la partageons pas entièrement, et nous faisons confiance à la femme

En l'aidant, nous lui redonnerons le goût des lois naturelles et nous l'écarterons de ce matérialisme outré où les plaisirs si vite goûtés accélèrent la suite des déceptions... Nous voudrions éviter aux musulmanes, heureusement en voie d'émancipation, la joie amère du scepticisme ou le dégoût même de la vie à quoi mène ce féminisme mal compris qui a fait des Européennes, de certaines du moins, des caricatures d'homme. Nous leur souhaitons donc ce goût des lois naturelles, surtout de la plus noble d'entre elles : la maternité, et nous les invitons à méditer cette pensée de FRANÇOIS MAURIAC : « Il y a quelque chose d'infiniment plus beau que de dépasser les hommes dans tous les domaines, c'est de créer les hommes, de les porter, de les nourrir, de les élever au sens profond du mot et, après les avoir enfantés à la vie de la chair, de les enfanter à la vie de l'esprit. »

CHAPITRE PREMIER

Les textes religieux ou juridiques et le problème de l'avortement criminel

Le Prophète défend l'avortement :

« Ne tuez pas, dit-il, vos enfants secrètement, par les voies qui vous sont insaisissables, car le malheur atteindra plus tard ceux que vous aurez conservés. »

Les Arabes comprennent cette défense avec une interprétation particulière à leurs deux grands rites :

Les Malékites sont rigoureux : l'avortement n'est jamais permis. Ibn-El-Arabi interdit d'employer ce qui peut « couper » le sperme ou empêcher sa progression dans les voies génitales. DARDIR précise : « Il est défendu d'extraire le sperme de l'utérus, même avant les 40 premiers jours de la grossesse. » Et SIDI KHELIL ⁽¹⁾ le dit aussi : « Il est défendu à

(1) PERRON. — Tome II, Précis de Jurisprudence musulmane ou principes de législation musulmane civile et religieuse selon le rite malékite, par Khalil Ibn Islak. Traduit par PEERON.

la femme, de chercher, par quelque moyen que ce soit, à se faire avorter, même avant les 40 premiers jours de la grossesse et lors même que le mari y consentirait. La défense concerne également les femmes devenues enceintes à la suite d'une cohabitation illicite. »

Les Hanéfites sont, par contre, moins rigides dans leur compréhension de l'avortement. Ils font, en effet, une distinction entre l'avortement avant et après les 40 premiers jours. Avant : la vie n'est pas insufflée dans le fœtus ; après : elle l'est. Il s'agit là d'une nuance commandée par cette explication physiologique de l'embryologie de l'individu : « Les éléments qui concourent à la création de l'un de nous se réunissent dans le ventre de la mère pendant 40 jours, puis ils se transforment en grumeaux de sang (également pendant 40 jours), puis en morceaux de chair (également pendant 40 jours) ; ensuite Dieu envoie un ange chargé d'écrire ses œuvres, sa fortune, son terme, son bonheur ou son malheur ; enfin le souffle de la vie y est insufflé. » (1). A la faveur de cette idée de la vie embryonnaire, les Hanéfites, avant les 4 premiers mois de la gestation, ont permission de faire « tomber » l'enfant. Pour DASUGI l'avortement, avant les 40 premiers jours de la grossesse, est à peine répréhensible.

Dans Aristote, on retrouve, d'ailleurs, la même distinction (2) : « L'avortement est permis pourvu que le fœtus n'ait pas atteint la période de vie et

(1) Bokhari Sahib, Caire 1909, III, p. 147.

(2) Aristote : Politique (VII-14).

de sensation ». AMBROISE PARÉ aussi avait écrit : « La punition doit être plus grande en cas d'avortement d'un enfant bien formé en raison de ce que l'âme y est infuse que s'il n'était encore accompli de tous ses membres. » ⁽¹⁾. Il s'agit donc de cette vieille opposition de « *foetus animatus* » et « *inanimatus* ». Le Pape Grégoire XIV ne l'avait-il pas également admise en droit canon ?

Le rite malékite — celui suivi par la grande majorité des musulmans algériens — fait donc une défense plus absolue : elle est, sans restriction aucune, d'avorter.

Mais ce n'est pas tout : il inflige des sanctions aux coupables. « Celui qui occasionne l'avortement du fœtus, fut-il à l'état d'embryon, doit payer le « *Dieh* » sur-le-champ. » ⁽²⁾. S'il s'agit d'une femme libre, l'offenseur peut donner la « *R'ourra* », c'est-à-dire donner un esclave mâle ou une fillette de 7 à 8 ans.

S'il s'agit d'une femme esclave l'amende doit être payée en espèces sonnantes.

Quand il y a eu intention formelle de provoquer l'avortement en frappant la mère sur le ventre, sur le dos ou sur la tête, le coupable mérite la mort. Toutefois, selon certains juristes, la peine capitale est rarement prononcée. On la réduit au *Dieh*.

Il peut paraître étrange d'entendre parler de coups portés sur la tête comme responsables de

⁽¹⁾, Dr HEGER GILBERT, *Bruxelles Médical*, N° 13, 1931.

⁽²⁾ « *Dieh* » : 1/10^e du prix exigible pour le meurtre de la mère.

l'avortement. Sidi Khalil l'explique ainsi : « Les gros vaisseaux qui, de la tête vont au cœur, sont l'intermédiaire par lequel les ébranlements de la tête ébranlent aussi le cœur. » (1).

Selon Abou Hanifah, si un individu a frappé une femme sur le ventre, et si, par suite, elle avorte d'un fœtus mort et meurt elle-même, il n'y a pas de réparation à payer pour le fœtus, mais un Dieh complet pour la mère. Selon Chafei et Ahmed, dans le même cas, le Dieh complet est à payer pour le fœtus. Pour le premier auteur, le fœtus n'est rien, pour le deuxième le fœtus est tout (2).

Chez les Kabyles, on punit plus impitoyablement les manœuvres abortives. Cependant, si le mari autorise l'avortement, le coupable n'est justiciable devant la Djemâa ni de l'amende, ni de la rekba.

Dans le cas particulier, où la femme est « insurgée », sans être répudiée, elle ne demeure pas chez son mari, et si elle est enceinte au moment de son départ, l'enfant appartient au père. Celui-ci a « le droit de surveillance » sur son épouse « la membrassera » et aussi sur sa famille où elle trouve une retraite.

Si l'insurgée, cependant, avorte, le mari a droit à la « Rekba » sur un homme ou sur une femme de la famille, selon le sexe du fœtus.

Dans le doute, le choix de la victime lui est ré-

(1) Sidi Kalil : Précis de jurisprudence musulmane. Traduct. PERRON.

(2) SANTAYRA et CHARBONNEAU. — Droit musulman. — Du Statut personnel et des successions. Tome 1^{er}, 1873.

servé. Dans certaines tribus, s'il s'agit d'un fœtus femelle, le « dieh » peut remplacer la « rekba », c'est-à-dire la dette du sang ⁽¹⁾.

La famille de l'insurgée, toutefois, évite souvent cette responsabilité, si grosse de conséquences, en renvoyant leur fille chez son mari où l'attend un châtimement inflexible : elle est purement et simplement immolée.

Donc, les textes religieux, les commentateurs et les juristes défendent l'avortement et punissent les coupables de ce crime.

Les pratiques « néomalthusiennes », elles, par contre, sont admises par le rite Malékite, sous certaines conditions.

« Il est permis au mari de la femme esclave, à condition qu'elle y consente, ainsi que le patron, avertere semen suum (id est, non illud injecere in uxoris genitalia quod impedimentum sit ne semen virile uterum introeat.) Il est nécessaire d'avoir l'assentiment du patron comme ayant droit sur les enfants de son esclave. Même permission est accordée au mari de la femme libre pourvu qu'elle y consente, mais il ne faut alors que le consentement de la femme. » ⁽²⁾.

Nous n'avons pas, enfin, dans les nombreux textes consultés, trouvé de traces — il convient de le souligner — d'idées « malthusiennes ».

⁽¹⁾, HANNOTEAUX et LETOURNEUX. — La Kabylie et les coutumes kabyles.

⁽²⁾ PIRRON. — Loco Citato. Tome II.

Nous n'en sommes d'ailleurs pas étonné, car les plaisirs de la chair occupent une grande place dans la vie des musulmans algériens.

La question de l'avortement, et ce sera la conclusion de ce chapitre, nous paraît bien posée par la lecture des textes cités.

CHAPITRE II

Quelques faits ou coutumes et le problème de l'avortement criminel

Dans ce chapitre, nous allons étudier quelques faits ou coutumes dans leur rapport avec l'avortement. Nous dirons en toute objectivité si, oui ou non, ils ont une influence sur les naissances.

Il est d'abord des raisons d'ordre général communes à toutes les races qui restreignent la natalité, telles la maladie, la famine ou la guerre.

Ainsi, le choléra de 1867 qui fit près de 87.000 victimes fut suivi en 1868 et 1869 d'une forte dénatalité ⁽¹⁾. Il faut en chercher la cause, certes, dans la disparition d'un grand nombre de géniteurs, dans la mauvaise qualité des malades guéris et mauvais producteurs, mais aussi et surtout dans la misère morale et physique dont les foyers devinrent la proie. On ne peut plus, on ne veut plus avoir d'enfants, au cours de moments si difficiles ! On le conçoit bien.

(1) A. BERNARD. — L'Algérie.

De même la famine, par exemple, celle de 1868 qui fit périr 300.000 et peut-être même 500.000 indigènes ⁽¹⁾ influença aussi défavorablement la natalité. On le comprend bien, on l'excuse presque, ce dégoût des enfants qu'on ne pourra pas nourrir. On a déjà tellement de difficultés à vivre soi-même. Et puis, en général, la masse des indigènes n'est pas capitaliste, n'est pas économe. Elle vit au jour le jour, incertaine du lendemain. Et, quand ce lendemain est sans ressources immédiates, il n'engage certes pas à avoir des enfants pour un avenir vide de promesses et plein des peines du présent.

La guerre aussi est un facteur de dénatalité !

Pendant les années de 1915 et de 1916 les naissances étaient de 97.686 et 96.598 pour 128.968 en 1912 et 112.619 en 1920. Evidemment, il est des facteurs expliquant cette fâcheuse influence. Quelques-uns sont présents à tous les esprits, aussi en rappellerons-nous seulement deux : la misère immédiate et l'inquiétude du futur.

Car pour avoir des enfants — et l'indigène est comme tout le monde — il faut, en effet, la paix morale et la paix physique dans le présent avec l'espoir de les voir se continuer longtemps.

Mais, en plus de ces raisons d'ordre général, il en est d'autres à caractère local :

L'influence de la Grande Guerre :

La « Grande Guerre » a fait progresser très — nous étions tenté d'écrire trop — vite l'indigène. En

⁽¹⁾ A. BERNARD. — L'Algérie.

lui permettant de « limer sa cervelle contre celle d'autrui » selon la pittoresque expression de Montaigne, elle a fortement développé son adaptation aux mœurs modernes. Mais cette adaptation ne s'est pas réalisée avec sélection. Elle a été évidemment globale. Et l'indigène a malheureusement aussi été à l'école vivante de nos défauts. Il nous a souvent copié dans la vie du plaisir. Il a appris, en particulier, auprès de femmes faciles, à connaître les avantages apparents de l'amour sans enfants. Et, rentré dans son foyer, il y a implanté « cette fleur de la civilisation ». Car l'avortement, cela est malheureusement vrai — est bien une fleur de la civilisation ! Son rôle de « génitrice », en effet, la femme de la préhistoire ne l'a-t-elle pas accepté naturellement ? Et n'est-ce pas, cette révolte contre la loi naturelle de la maternité, la marque d'un cerveau habitué à réfléchir, voire à discuter ?

Leur esprit critique, et tout bon observateur l'aura constaté, s'est aussi très développé. Or, qui critique est un aigri, un sceptique, ou un égoïste, et, en tout cas, se trouve souvent en marge des lois sociales ! « A quoi bon avoir des enfants ? Ils ajouteront à nos difficultés matérielles. ». « A quoi bon avoir des enfants... demain on nous les enlèvera pour la boucherie de la guerre ! ». « Et puis, est-ce vraiment pour notre patrie à nous qu'ils mourront... » Nous avons répété ici des réflexions entendues.

L'exode des indigènes en France.

En plus du service militaire, maintenant obliga-

toire, l'exode des indigènes algériens en France entretient le goût des idées modernes, voire trop modernes. Ces hommes partant seuls, se créent souvent, hors de leur terre natale, nous parlons des plus sages, un foyer provisoire qui ne peut évidemment admettre de naissances. Leurs femmes de leur côté, restant seules, ou même sous la protection de leurs parents, seront longtemps, peut-être, fidèles à l'absent, mais un jour, leur longue patience pourra bien finir par les conduire au génie... du mal. Et il ne faudra pas alors, au retour de l'époux légitime, lui montrer un enfant en plus ! Ces indigènes, enfin rentrés dans leur pays, savent dire la valeur des plaisirs faciles (?), les joies (?) de l'amour stérile. Or, ces hommes ont, en général, une forte personnalité qui ont osé s'expatrier. Car, après tout, les mobiles de la faim ne suffisent pas à expliquer pareille détermination chez des gens en général fatalistes. Et ces personnalités arrivent à imposer leurs goûts et leurs idées, car les forts ont toujours et partout des admirateurs et des imitateurs...

Il ne faut cependant pas exagérer l'influence néfaste de ces idées dites modernes sur l'esprit, il est vrai particulièrement réceptif de l'indigène. Nous avons cependant tenu à la signaler, car si on n'y porte pas remède, — mais le peut-on ? — elles auront une force encore plus grande demain.

La sévérité des mœurs et le goût de l'honneur familial.

Plus particulier à l'indigène est la sévérité des

mœurs et le goût de l'honneur familial. La jeune fille, la veuve ou la divorcée mère sont très sévèrement punies. Le plus souvent, une exécution sommaire supprime en même temps que le déshonneur dans la famille, la coupable. Les lois kabyles, par exemple, sont farouchement intransigeantes pour les enfants naturels ou adultérins et la Djemâa a le droit et le devoir de punir sévèrement les naissances maudites. A moins que la mère ne prévienne l'action de « la justice » en se faisant avorter et, dans ce cas, elle est punie seulement d'une amende pour copulation illicite ou adultère, elle encourt un châtiment très sévère. Les membres de sa famille, eux, sont encore plus sévères : ils la mettent à mort .

Nous disions plus haut leur respect de l'honneur. Un exemple vous donnera une idée de sa force :

Ainsi, la femme mariée reste solidaire de l'honneur de son père, de sa mère, de son frère, de toute sa famille, de tout son clan, de toute sa tribu. Sa conduite ne dépend pas seulement du souci qu'elle doit avoir de son mari, mais aussi et surtout de celui de sa naissance. Courtisée avant de céder, — si elle cède, — elle ne vous dira pas seulement : « Puis-je tromper mon mari ? », mais « Puis-je trahir mon père, ma mère, mon frère, mon clan, ma tribu... et mon mari ? »

Et pourtant cette femme, comme toutes les femmes, oublie, — et c'est humain, — dans l'ivresse sensuelle qui fait tituber la raison, les châtiments, le goût de l'honneur même et ce, d'autant plus facilement que si la faute est immédiate à commettre,

les conséquences estompées dans le lointain occupent son esprit avec des mobiles amoindris par le futur. Et puis, elle aussi, espère bien dans ce jeu de l'amour et du hasard, éviter la naissance d'un enfant. Elle aidera d'ailleurs le hasard par des pratiques néomalthusiennes et si la grossesse se produit... elle dure longtemps et... la réflexion aussi qui la poussera fatalement vers les manœuvres abortives...

La Répudiation et le Divorce.

Ces deux coutumes ont-elles une influence sur la dénatalité ? Nous nous posons cette question, parce que répudiation et divorce rendent le mariage sans stabilité, ni permanence.

Le divorce est la ruine de la famille. Le catholicisme l'a banni surtout en se plaçant à ce point de vue. Mais que dire de la répudiation alors ? Elle permet au mari de se séparer de son épouse de par sa simple volonté et pour son avantage, en toute indépendance de la volonté et de l'intérêt de la femme. Il s'agit là, souvent, d'un acte peu réfléchi. Il n'a rien de définitif d'ailleurs : le mari peut reprendre aussi aisément sa femme. Mais la loi coranique, pour en éviter les excès, permet la répudiation deux fois seulement. Si elle a lieu une troisième fois, « il ne sera permis au mari de reprendre sa femme que lorsqu'elle l'aura répudié à son tour » ⁽¹⁾. Cette restriction à la liberté de répudia-

(1) Coran analytique.

tion la tempère bien. Les Hadits d'El Bokhari aussi : « Ne vous mariez pas pour quelque temps ou quelques jours. »

Mais, malgré ces restrictions, la répudiation et le divorce aussi font des victimes. Et d'abord que va devenir la femme enceinte séparée de son mari ? Aura-t-elle le courage de garder le fruit de sa grossesse ? Ne se fera-t-elle pas avorter pour être tout à fait libre ? Cela se produit souvent, en effet, mais tout de même, sans exagération. Nombreux sont, en effet, les fidèles obéissant aux prescriptions du Coran : « Ne répudiez vos femmes qu'au temps marqué (afin de vous assurer si elles ne sont point grosses 3 lunes). Avant ce temps vous ne pouvez ni les chasser de vos maisons, ni les en laisser sortir à moins qu'elles n'aient commis un adultère prouvé. » ⁽¹⁾. Si, de plus, la séparation a eu lieu quand même « la femme recevra les frais d'entretien de grossesse et un habillement... mais, si elle est répudiée pour adultère, elle perd même les frais d'entretien. » ⁽²⁾. La femme enceinte est donc protégée... au moins théoriquement, mais les autres ? Pourront-elles, car c'est la solution la plus sage, se remarier ? Bien difficilement : les Arabes disent : « Epouse une vierge si tu veux, quelquefois une veuve, jamais une divorcée. » Résultat : ces femmes jeunes et belles, ardentes comme le sont nos femmes du Midi, avides de plaisirs, d'autant plus qu'elles en ont été privées, s'abîment dans les bas-

⁽¹⁾ Coran analysé de Kasimirski. LXV. I.

⁽²⁾ SANTAYRA et CHARBONNEAU, — Droit musulman.

fonds de la vie joyeuse. Et voilà encore une catégorie de femmes qui ne voudra pas encombrer sa vie d'enfants.

La Polygamie.

En proclamant l'égalité de l'homme et de la femme, en unissant un seul homme à une seule femme, le Christ donna à la famille son expression suprême et apporta le couronnement de cette loi progressive qui part de l'accouplement furtif pour arriver à l'union légale.

Mais cette loi ne pouvait s'imposer sans que les forces bestiales et sensuelles de la nature humaine ne fussent violentées. Et Mohamed savait peut-être trop les faiblesses des peuples auxquels il destinait sa doctrine pour entrer en opposition avec elles.

Lui-même, d'ailleurs, aimait beaucoup les plaisirs de la chair. « Les choses que j'aime le plus en ce monde, ce sont, disait-il, les femmes et les parfums » ⁽¹⁾.

Il admit donc la polygamie.

Avant de nous demander si la polygamie favorise les naissances ou, — et ceci nous occupe davantage, — ne les entrave pas, il faudrait savoir si, du point de vue physiologique, elle est un bien ou un mal pour l'homme. Mais il est bien difficile d'apporter une réponse scientifique à cette question.

Cependant, il semblerait que l'homme trouve

(1) In COLON. VILLOT. — Mœurs, coutumes et institutions des indigènes de l'Algérie.

dans la polygamie trop d'occasions d'épuiser ses forces génitales. Il n'est même plus freiné dans ses désirs de volupté par la monotonie naturelle, nous allions dire bienfaisante, qu'apporte le plaisir toujours goûté et trop répété avec la même femme. Et ce plaisir entretenu, continué, répété, grâce à la variété au moins psychologique des différents champs génitaux à sa disposition, finit par le conduire à un énervement précoce, car, en amour, l'homme ne peut pas mentir ! Et cet énervement, on l'a souligné, entraîne et la stérilité et l'avortement, dûs cette fois au sexe dit « fort ». L'histoire, de plus, et les constatations que nous avons pu faire nous-même, ne montrent pas la polygamie comme un facteur accroissant les naissances. La semence virile jetée dans des champs multiples ne semble pas produire ce résultat. Dans le monde ancien où la polygamie était à l'honneur, les populations voyaient leurs naissances diminuer. Le Colonel VILLOT (1) l'a bien démontré pour l'Asie.

En Amérique, aussi, au moment où elle fut découverte, la polygamie régnait et le genre humain était sur le point de disparaître.

De plus, aujourd'hui, la polygamie coûte cher et si, de ces ménages à femmes multiples, il naît si peu d'enfants, ne peut-on pas se demander si la graine séminale n'est pas entravée dans sa marche vers la production ? Des enfants n'ajouteraient-ils pas aux difficultés de l'heure et ne seraient-ils pas une gêne aux plaisirs de demain ?

(1) In Colon. VILLOT (déjà cité).

Mais notre remarque, disons-le pour l'atténuer, est corrigée par les prescriptions du Coran. Elles rendent particulièrement difficiles les conditions matérielles à remplir pour avoir le droit d'avoir plusieurs femmes « 4 au maximum », d'ailleurs avec, il est vrai, « autant de concubines qu'on peut en nourrir ».

Il convient aussi de souligner la régression de la polygamie en Algérie, surtout dans les villes.

Les lois économiques corrigent donc celles du plaisir et cette fois, heureusement peut-être.

Les plaisirs de la chair dans le mariage.

D'une manière générale, les Musulmans font grand cas des plaisirs de la chair. Pour eux, dans le mariage, la procréation est une des fins, sans doute, mais la satisfaction de la chair n'en est pas que l'attrait, elle en est aussi une autre fin de la même valeur.

Ainsi, la vieillesse avancée qui rend impropre à la procréation n'est pas un obstacle au mariage. Par contre, si l'homme est impuissant à accomplir l'acte de la copulation, le divorce doit être prononcé (1). Le Prophète a donc fait dans le mariage une part de tout premier plan à la satisfaction des sens. Et pourtant les grossesses ne sont pas très nombreuses! Compte tenu de celles interrompues par la maladie, ne peut-on pas se demander si des artifices ne les diminuent pas aussi ?

(1) Colonel VILLOT. — Loco citato.

La liberté des mœurs dans certaines régions.

Toutes les femmes musulmanes ne sont pas élevées dans le sens rigide de l'honneur que nous avons indiqué. Dans certaines régions, les mœurs sont dissolues. Certaines jouissent d'une réputation particulièrement déplorable : les Ouled-Nails par exemple. Mais pour illustrer cette liberté des mœurs, nous parlerons d'une société pour le moins curieuse : celle des Targuis.

Entre la vie de la femme arabe et celle de la Targuie, il y a des contrastes frappants.

Après Benhazera, tous les auteurs ont insisté sur le rôle important de la femme noble dans la société targuie. Monogamie, indépendance même de la femme mariée, possession de biens personnels, faculté de demander le divorce, voilà des droits inconnus à la femme arabe. Mais leur moralité est déplorable. Tous les auteurs l'affirment : « Les femmes pubères et non actuellement mariées vivent toutes, nobles et plébéiennes, dans l'état d' « Asri » ⁽¹⁾ et sont toutes de conduite légère qui varie à des degrés divers suivant les caractères : certaines n'accordent leurs faveurs qu'à un petit nombre d'amis, d'autres les accordent à tout venant ; c'est regardé comme leur droit, c'est admis, personne n'y trouve rien à redire, pourvu qu'elles ne se laissent courtiser que par des hommes de condition sociale égale ou supé-

(1) Asri : liberté des mœurs. Du verbe Esri signifiant courir à bride abattue. Au figuré, vivre dans l'état de liberté de mœurs.

rieure à la leur. Chez les négresses, esclaves ou affranchies, la liberté est plus grande encore ; sauf de rares exceptions, elles sont d'une facilité complète : « Du jour où une femme est pubère, si elle n'est pas mariée, elle entre dans l'état d'Asri. elle devient « tamesroit » et les hommes lui font des visites de galanterie » (1)...

« Les fillettes, écrit encore le docteur Vermale, ont l'esprit défloré dès l'âge tendre et le corps bien vite aussi. Cela est si vrai que le Père de Foucauld a pu m'affirmer qu'en Touareg le mot « virginité » n'existait pas. »

« L'ahal, dit le Père de Foucauld, est la distraction la plus goûtée des femmes. Il s'agit d'une réunion galante de jeunes hommes et de jeunes femmes. Il peut être mêlé d'Asri comprenant tous les actes de liberté des mœurs depuis les moindres jusqu'aux plus graves. » « ...Les hommes et les femmes se font des attouchements très libres et se donnent des rendez-vous pour le reste de la nuit. »

Les conséquences d'une telle liberté de mœurs ont une mauvaise répercussion sur la natalité.

Comme le fait remarquer Benhazera cité par le Docteur FOLEY, les hommes ne se marient pas avant 30 ou 35 ans ! Et ceux qui se marient ont peu d'enfants. Le Docteur LEBLANC (2) a, en effet, trouvé la natalité très déficiente. Parmi les hommes examinés par lui 12 célibataires avaient dépassé 30 ans et 17

(1) Poésies touaregues recueillies par le Père de Foucauld publiées par ANDRÉ BASSET. T. I.

(2) Dr LEBLANC. — *Choses et gens du Hoggar*.

mariés, avaient en tout 20 enfants. « Cette faible natalité, pense le Docteur FOLEY ⁽¹⁾ est attribuable, soit à des tares pathologiques, consécutives à des maladies vénériennes, soit à des habitudes restrictives contractées par la jeune fille et continuées au cours de sa vie conjugale. Il est indubitable, en effet, que les femmes pratiquant « l'Asri » savent en éviter les conséquences. »

La Prostitution.

Cette liberté de mœurs, quand elle est exagérée, finit par devenir de la prostitution. La prostitution, voilà un fléau des plus sérieux en nos pays. Nous ne nous appesantirons pas sur ses méfaits. Et pourtant, dira-t-on jamais assez quel tort elle fait à la natalité. Beaucoup d'enfants ne naissent pas à cause de la blennorragie et de la syphilis des parents. Beaucoup d'autres ne naissent pas non plus parce que bien des hommes peuvent, en dehors du mariage, assouvir leur appétit génital chez ces marchandes de plaisir, expertes, on ne saurait l'être plus, dans l'art d'éviter la grossesse !

Voici quelques chiffres pour dire la fréquence de la prostitution.

A Alger :

En 1930.	393
En 1931.	481
En 1932.	544
En 1933.	599

(1) FOLEY. — Loco citato.

A Boghari .

En 1930	109
En 1931.	97
En 1932.	93
En 1933.	92

Nous n'insisterons pas: tous les documents ont des chiffres aussi chargés. Et ils sont plus lourds, car les statistiques officielles donnent des nombres en deçà de la réalité. Aujourd'hui encore, comme avant la conquête, la lecture des thèses de deux Algérois le montre; la prostitution continue à être un mal des plus dangereux. Elle est heureusement assainie partiellement par une réglementation et par toute la série des mesures de prophylaxie en vigueur aujourd'hui. Mais il reste encore, contre elle, beaucoup à faire.

La légende de l'enfant endormi dans le sein de sa mère.

Et pour terminer cette revue rapide des quelques faits et coutumes étudiés en regard du problème de l'avortement, nous dirons la légende de l'enfant endormi dans le sein de sa mère et nous nous demanderons si elle permet à la mère adultère d'avoir des enfants en toute quiétude, pendant l'absence de son mari éloigné d'elle depuis des années.

« Andi ragued ! » J'ai un enfant endormi ! « La paternité des enfants issus de la femme pendant moins de 4 ans à dater de la disparition de son mari est obligatoire pour celui-ci d'après le droit

humain. » Cette légende, car on explique ces maternités prolongées par le sommeil du fœtus dans le sein de sa mère, que nous venons de dire sous la forme brutale d'une loi m'zabite ⁽¹⁾ se retrouve chez tous les arabes. Le Docteur LECLERCQ ⁽²⁾, dans son histoire de la Médecine arabe, cite même le cas du célèbre Malek Eb Ans, le chef orthodoxe du rite malékite, né après avoir dormi 3 ans dans le sein de sa mère ! On donne aussi des médications pour provoquer le réveil et la naissance de ces fœtus. En voici, par exemple, une curieuse rapportée par la Doctoresse LEGEY ⁽³⁾ : « Manger le matin à jeun un cœur d'oignon arrosé de safran qui, au préalable, a été exposé à la rosée, puis mettre des compresses d'eau glacée sur le ventre de la gestante. »

Mais dans la pratique, cette croyance n'est plus admise et ne saurait plus excuser une naissance en dehors des délais légitimes. Les maris, au retour de leur longue absence, n'y croient plus, même au Mzab, comme l'a montré Mlle GOUACHON ⁽⁴⁾.

Cette légende donc, ne peut pas permettre aux femmes adultères de laisser, par la naissance d'un enfant, la marque outrageante de leur infidélité. Aussi recourent-elles aux pratiques « néomalthusiennes » ou abortives.

De nos jours, vraiment, on sait trop de méde-

⁽¹⁾ Le Nil, 33.

⁽²⁾ Dr LECLERCQ. — Histoire de la médecine arabe.

⁽³⁾ Doctoresse LEGEY (cité).

⁽⁴⁾ Mlle GOUACHON. — *La vie féminine au Mzab. Etudes de sociologie musulmane.*

cine. On ne croit plus aux grossesses prolongées pendant des années, et même le fin Rabelais ne convaincrail personne s'il répétait : « Messieurs les anciens pantagruelistes ont confirmé ce que je dis, et ont déclaré non seulement possible, mais aussi légitime, l'enfant né de femme l'unzième mois après la mort de son mari. »

Et c'est dommage ! Nous regrettons personnellement la disparition de cette légende : elle aurait permis bien des naissances et évité bien des tourments, aujourd'hui surtout !

CHAPITRE III

Les manœuvres anticonceptionnelles préventives

Il est permis au mari de la femme esclave et même de la femme libre, avec son assentiment toutefois, nous l'avons déjà indiqué plus avant, « avertere semen suum ». Et cette licence évidemment ne reste pas théorique. Le moyen le plus utilisé, peut-être parce que le plus pratique dans toutes les circonstances, est l' « effusio seminalis inter crura ».

Il est très employé par les arabes, surtout par les nomades, gens de la Fortune et du Hasard qui n'ont pas toujours à portée de la main les correctifs de l'amour sans enfants. Les femmes touaregues, en particulier, concluraient de cette manière les rendez-vous nocturnes après l' « ahâl ».

Dans le dictionnaire touareg-français, et c'est une confirmation, au mot « tarma » « tarmiouïn », on trouve des renseignements sur cette habitude fort répandue ⁽¹⁾.

(1) Dr FOLEY. — Mœurs et médecine des Touaregs de l'ahaggar, in Archives Institut Pasteur. Juin 1930.

Un autre procédé très employé aussi : l'irrigation des parties génitales après le coït. L'eau froide simple est utilisée. Elle est quelquefois vinaigrée et souvent savonneuse.

M. E.-F. GAUTHIER, dans son remarquable ouvrage : « La Conquête du Sahara » ⁽¹⁾ signale, pour faciliter cette opération, l'emploi d'un irrigateur rustique, objet « d'hygiène intime en os et de grossière fabrication, mais très utilisable ». Le Docteur VERMALE ⁽²⁾ aussi, dans livre « Au Sahara », en fait mention, « les Touaregs, si primitifs, écrit-il, ont pourtant dans leur matériel un irrigateur rustique. Le R. P. de Foucauld me racontait qu'à son dernier voyage en France, les seules commissions dont on le chargea furent de rapporter des irrigateurs. »

On nous a signalé encore l'emploi, dans certaines tribus kabyles, d'un roseau au bout duquel est fixé un entonnoir en peau. Par lui est introduite dans les parties génitales de la femme, de l'eau additionnée d'ingrédients de toutes sortes...

Certaines femmes introduisent au fond de leur vagin « quod impedimentum sit ne semen virile uterum introeat ». Une enquête dans la région de Sétif nous a appris que beaucoup de femmes mariées laissaient au fond de leur vagin, pendant leurs nuits d'amour, un tampon de laine qu'elles retiraient le lendemain. Au Maroc, A. R. de LENS dans « Pratique des harems marocains », signale que les femmes pilent du camphre et de l'alun, les enve-

(1) E. F. GAUTHIER. — La conquête du Sahara.

(2) Dr VERMALE. — Au Sahara.

loppent dans un chiffon de laine qu'elles introduisent au fond de leur vagin.

Les moyens médicamenteux à titre préventif sont aussi utilisés. La quinine, le garou, la rue et bien d'autres plantes. Autre recette encore : le champignon qui croît sur la racine du tremble saf-saf est séché, pulvérisé et avalé avec de l'eau.

Les moyens mécaniques sont aussi mis en jeu : mouvements violents, torsions de reins, écartements exagérés des jambes...

Toute une relation de coutumes montrera aussi le désir qu'ont certaines femmes de n'avoir pas ou plus d'enfants.

A Rabat, la femme va sur une tombe oubliée et se met à imiter par trois fois le rugissement du taureau ⁽¹⁾.

Voici d'autres procédés décrits par A. R. de LENS ⁽²⁾ :

« Tout de suite après la délivrance, les parents font asseoir l'accouchée sur un ballot de petits charbons encore chauds qui viennent de tomber du feu... Après l'accouchement, la femme laisse tomber dans le placenta autant de grains d'orge qu'elle veut rester d'années sans enfanter.

...D'autres ouvrent des figues sèches, les emplissent du sang de la délivrance et les enterrent dans un endroit où la femme ne passe jamais...

(1) S. BIARNEY. — Notes d'ethnographie et de linguist. N. Af. In Public. de l'Institut des Hautes Etudes Marocaines. T. XII.

(2) A. R. de LENS. — Pratique des harems marocains.

...Certaines emplissent de sang provenant de l'accouchement 7 cauris et les serrent dans un coffre où personne ne peut les voir. Quand elles veulent de nouveau enfanter elles ouvrent le coffre et les regardent. Pourquoi l'emploi de ces cauris ? Ce sont des coquillages blancs plus ou moins petits portant une fente ressemblant à celle d'un noyau de datte.

On ne peut pas ne pas remarquer leur ressemblance avec l'organe génital femelle. Ils sont l'emblème de la vie parce que le vagin qu'ils représentent est lui-même confondu avec la vie (1). A ce propos, vagin et vie ont dans la linguistique un lien étymologique non douteux « Hayat » : vie et « Haya » : vagin.

A la faveur de cette explication on comprend bien ce symbole du vagin, de la vie, enfermée dans le coffret.

La Doctoresse LEGEY, dans son « Folklore marocain » signale, elle aussi d'autres pratiques :

Les femmes absorbent des grains d'orge tombés de la bouche d'une mule. Le contact du grain avec la bouche de l'animal stérile par nature a pris cette qualité et la leur transmet.

Certaines s'entourent le ventre avec une sangle de mule...

D'autres absorbent de la corne de sabot de mule, carbonisée, réduite en poudre et enrobée dans du miel. Le Docteur MONNAUD, de Boghari, nous a

(1) Hilal, Revue du Caire, 1929, 1^{er} janvier, signé S. M.

signalé ce même procédé mais avec une variante, la corne de sabot d'âne et non... de mule.

Les crottes de mouton recueillies à l'abattoir où on vide l'animal tué sont très recherchées. Chaque crotte donne un an de stérilité...

La Doctoresse LEGEY ⁽¹⁾ nous indique, pour terminer, un moyen curieux utilisé au Maroc par les sorcières qui jettent un mauvais sort à une jeune mariée condamnée par elles à la stérilité :

Un fer d'un sabot de mule ou un clou arraché à la planche qui sert à laver les morts ; un linge taché du sang du tribut mensuel d'une femme ou encore du sang provenant de la défloration de la femme contre qui elles opèrent ; un morceau du linceul d'un mort enterré récemment. Elles enveloppent le fer de mule ou le clou avec ce linge taché de sang dans le morceau de linceul et elles enterrent le tout dans une tombe oubliée en prononçant cette incantation : « Tant que je ne déterrerais pas ces objets, une telle, fille d'une telle, sera stérile. »

Nous avons pu recueillir d'autres procédés :

Les perles noires ! On en avale autant que l'on veut rester d'années sans enfanter...

Les figues sèches qui ont perdu leur pouvoir de reproduire des figuiers, surtout si elles ont été volées au cours d'un repas donné à l'occasion d'une mort...

La poussière de bois de peuplier mort mélangée

(1) Doctoresse LEGEY. — Folklore marocain.

aux aliments donne à la femme la stérilité de l'arbre sans vie...

Des nœuds faits sur le cordon ombilical d'un enfant qui vient de naître. Parfois une rivale userait de ce moyen pour empêcher une autre femme d'enfanter. Chaque nœud lierait pour une année .

Le Docteur LECLERCQ, dans « Médecine arabe en Algérie » indique aussi que l'homme peut être lié malgré lui et devenir ainsi lui aussi cause de stérilité. Et il indique trois sortes de nœuds dûs au « souffles des génies », aux « charmes des rivaux » ou à « l'œil froid ». Le premier se différencierait des deux autres par le signe de l'éjaculation avant l'approche de la femme et se traiterait par des talismans ; les deux autres seraient justiciables de la médication suivante : poivre, noix muscade, cannelle, gingembre, triturés séparément et réunis dans du miel épuré. A administrer pendant sept jours.

Dans certaines régions du Maroc, et cela est contraire à toutes les coutumes qui accompagnent la célébration du mariage, au moment où la jeune mariée est prête à rejoindre son mari, la mère lui boutonne tous ses vêtements. Elle prend ensuite le vase dans lequel on a préparé les fards dont on s'est servi pour la mariée, le retourne à l'envers, et l'enferme dans un meuble très secret. Ce vase est témoin de la « fermeture ». Tant qu'elle ne le sortira pas de sa cachette et ne le remettra pas dans sa position normale, le sort agira et la jeune femme sera stérile.

Nous bornons là l'énumération des moyens, les uns hélas efficaces, les autres symboliques, que les femmes indigènes utilisent pour des fins anticonceptionnelles. La crainte d'être trop fastidieux seule, nous retient d'en citer bien d'autres encore. Beaucoup, heureusement, ne sont que l'expression d'un désir et n'ont pas d'autre valeur.

Chemin faisant, nous avons essayé d'expliquer quelques-uns, certains d'ailleurs étaient assez expressifs, de ces remèdes symboliques. Leur origine psychologique est souvent difficile à donner car leur histoire fait défaut. De plus, chez les primitifs, les moyens d'exprimer les idées ou les désirs sont limités. Ceci fait qu'un même objet peut avoir plusieurs symboles. Ainsi, l'œuf indique la fécondité, le beau temps à cause de sa blancheur, les rapports sensuels faciles à cause de la fragilité de sa coque (exemple cité par WESTERMARCK) ⁽¹⁾.

Mais, même sans leur explication médicale, voire psychologique, les faits que nous avons cités, par leur seule énumération, suffisent à ce que nous voulions indiquer : le désir chez certaines femmes d'éviter la grossesse.

⁽¹⁾ EDWARD WESTERMARCK. — Cérémonies du mariage au Maroc.

CHAPITRE IV

Procédés abortifs

« La stérilité est un vice de la nature
ou un attentat contre la nature. »

VOLTAIRE.

Les procédés abortifs utilisés par les femmes musulmanes indigènes sont très nombreux. Et si on a la satisfaction d'en déduire qu'elles n'ont pas encore trouvé le moyen roi, on a aussi la difficulté d'exposer tous les autres. Pour vous les présenter, nous les avons classés en :

- 1°) abortifs *végétaux*.
- 2°) abortifs *minéraux*.
- 3°) abortifs *divers*.
- 4°) abortifs *mécaniques*.

1°) Abortifs végétaux :

Nous citons au hasard :

Le safran. — Plante bulbeuse de la famille des

Iridiacées, elle est, croit-on, originaire d'Orient où on la cultive depuis un temps immémorial. Le safran pur, car « rien n'est plus falsifié que le safran », disait déjà Pline, contient de la grocine, du glucose, de la gomme, de la cire, des matières colorantes et une huile essentielle, incolore, principalement constituée par du pinène, avec un peu de cinéol. C'est surtout par cette huile essentielle que le safran possède des propriétés stimulantes assez marquées.

Aux doses toxiques il est susceptible de produire l'avortement, car son action congestive sur la muqueuse utérine est très forte. Les indigènes savent bien les effets de cette plante. Ils s'en servent souvent et quelquefois avec succès. D'ailleurs, on connaît bien en France aussi les propriétés abortives du safran. Dans le Midi, n'est-il pas classique de défendre aux femmes enceintes la bouillabaisse contenant du safran ? Ces temps derniers n'a-t-on pas avec raison trouvé paradoxal de combattre l'avortement par des lavements laudanisés ? Car le laudanum de Sydenham est, en effet, un alcoole d'opium et de safran contenant une partie de safran pour deux d'opium...

Les femmes indigènes emploient cette plante mélangée à du poivre et infusée dans du café très fort, ou encore associée à de l'anisette pure.

Le garou. — Sous-arbrisseau de la famille des thyméléacées, il est très abondant dans la région méditerranéenne.

Son écorce, qui est employée en infusion contient une matière colorante jaune, une résine âcre

et un glucoside, la daphnine. Ce dernier corps paraît inerte et c'est la résine qui est active. Ses propriétés vésicantes sont utilisées en thérapeutique externe. Leur effet est aussi intense que celui des cantharides, mais moins nocif pour le rein. Aux doses toxiques, il donne la même symptomatologie que celle des purgatifs drastiques forts : douleurs abdominales très vives, vomissements, évacuations alvines dysentériques, convulsions.

Les muqueuses, en particulier, sont très congestionnées.

La sabine. — Elle est un arbuste de la famille des conifères. On utilise ses rameaux jeunes. Ils sont composés de tanin, de sucre et surtout d'une essence qui a la propriété de stimuler énergiquement l'utérus.

La rue. — Plante de la famille des rutacées, elle est commune dans la région méditerranéenne. Elle est composée de la rutine, d'un pentoside, de la quercite et d'une huile essentielle capable de stimuler l'utérus.

La scille. — Plante de la famille des liliacées, on la trouve facilement dans la région méditerranéenne. La scille renferme une grande quantité de mucilage, de glucose, de polysaccharides. Le produit actif, d'après STOLL et SUTTER, serait un glucoside cristallisé : le scillarène. Aux doses toxiques, c'est un poison cardiaque. En outre, elle cause des troubles gastro-intestinaux graves et des accidents rénaux. Rappelons que la scille entre d'ailleurs dans la préparation de certaines pâtes utilisées pour la destruction des rats. Il est donc possible que cette

plante tue le fœtus et quelquefois la mère. Le Docteur BERTHERAND cite, en effet, le cas d'une femme qui succomba après s'être servie de ce traitement pour avorter.

Le tabac. — Il est fourni en Europe par des plantes de la famille des solanacées. Les feuilles renferment de la gomme, du sucre, des sels potassiques, de la nicotine, du tanin, de l'acide tabacotannique et surtout un alcaloïde : la nicotine, principal responsable des accidents consécutifs aux absorptions de tabac aux doses toxiques. Les femmes indigènes l'utilisent ainsi : elles font bouillir les feuilles avec un morceau de viande de bœuf et elles absorbent le mélange tout chaud.

L'aloës. — On utilise le suc épaissi et amer retiré des feuilles de plusieurs liliacées du genre aloë. Il renferme une essence qui lui donne son odeur particulière, une résine, un principe particulier désigné sous le nom d'aloïne, une émodine qui semblent être les principes actifs. C'est un purgatif fort. En thérapeutique, il est utilisé, en particulier, pour rappeler le flux menstruel. Il congestionne sérieusement les organes pelviens et l'utérus surtout. Il s'agit encore là d'un médicament qui, employé à forte dose, peut réellement interrompre la grossesse. Personnellement, nous connaissons un cas d'avortement de ce genre.

Ces deux plantes, associées, sont très employées :

La rhubarbe et le cresson alenois.

En voici une formule :

Rhubarbe	} à à
Cresson alenois	

Pulvériser le tout dans un mortier et le mêler à de la bile de bœuf. En mettre gros comme un pois au contact du col utérin.

Le fœtus et le placenta seraient évacués peu de temps après cette médication. Le même procédé est aussi utilisé pour hâter les accouchements lents.

Le palmier nain. — On met à macérer ses feuilles dans de l'huile, puis on y ajoute du tabac à priser. La mixture obtenue est introduite dans le vagin. La Doctoresse DE LÈNS cite le cas d'une femme qui, ayant eu recours à cette médication, mourut des suites d'une grosse hémorragie.

La cirimamonne et le helledium. — Après les avoir pulvérisés, on en fait une pâte qu'on introduit dans les voies génitales.

L'assa foetida. — Les Ouleds Nails, en particulier, l'utilisent ainsi : l'assa foetida mélangée à du soufre est jetée dans la flamme d'un « brasero » au-dessus duquel les femmes s'accroupissent, jambes écartées, pour permettre aux vapeurs dégagées d'aller dans les voies génitales. La Doctoresse DOROTHÉE CHELLIER a vu, dans l'Aurès, le même procédé, à une variante près, mais plus perfectionné : les graines de piment remplaçaient le soufre et les émanations étaient mieux dirigées par un entonnoir dont la base couvrait le foyer et la petite extrémité touchait aux organes génitaux. La Doctoresse DOROTHÉE CHELLIER explique les cas d'avortement

(1) Doctoresse D. CHELLIER.

ainsi obtenus par l'action d'une forte congestion utérine.

Pour ne pas alourdir cette énumération déjà longue, nous allons citer les autres recettes très rapidement.

L'alfa. — Il est absorbé sous forme d'infusion prise 4 à 5 fois pendant la journée. Ses effets se manifesteraient au bout d'un mois seulement.

Les poivrons piquants. — Ils sont pilés, transformés en pilules et absorbés à raison de 4 ou 5 par jour pendant une semaine.

Les piments rouges. — On les trempe dans du vinaigre et le tout est pris chaque matin.

Le poivre. — Il est utilisé à la dose de 150 grammes après avoir été moulu, passé au tamis, et infusé dans une petite quantité d'eau bouillante. Il faut en prendre le matin à jeun, pendant 4 ou 5 jours.

L'euphorbe. — On en fait des infusions à absorber le matin à jeun.

Graines noires de Henné. — Elles entrent dans une mixture composée de Kamoune et de Kababa (graines noires ressemblant à du poivre).

Le carmin. — En diluer 15 graines dans un verre d'eau. A absorber le matin à jeun.

Les fleurs jaunes de concombre. — Elles servent à faire des tisanes. Il faut en prendre le matin pendant 3 jours.

La coloquinte. — Au Hoggar, d'après le médecin

capitaine HUMANN ⁽¹⁾, le suc amer de cette plante serait très utilisé.

Le persil. — On en ferait des infusions qui donneraient des résultats.

L'armoïse. — On l'utilise aussi fréquemment et, paraît-il, avec succès. Cela est possible, car elle contient une huile essentielle, d'ailleurs comme l'apiol du persil.

Le thapsia garganica. — Cette plante jouit d'une grande réputation abortive.

Le faux fenouil. — On le grille comme on fait pour le café et, après l'avoir pilé, on le mélange à du vinaigre. Une fois absorbé, la femme fera trois culbutes et la grossesse sera interrompue.

La quinine. — Si nous la citons à la fin de cette liste d'ailleurs très réduite des abortifs végétaux, cela ne veut pas dire qu'elle est rarement utilisée. Elle est, en effet, très connue. Tout le monde la croit capable d'interrompre la grossesse. Et souvent, au cours de notre intérim de médecin de colonisation, quand nous avions souci de savoir si la quinine, distribuée à l'indigène dans un but de prophylaxie, avait été prise, nous nous sommes entendu faire des réponses de ce genre : « Ma fille n'a pas pris de quinine parce qu'elle est enceinte et qu'elle ne tient pas à faire tomber son enfant. »

(1) HUMANN, Médec. Capitaine. — Notes sur les pratiques médicales du Kel Hoggar, in Archives Institut Pasteur, Alger, Septembre 1933.

2° Abortifs minéraux.

Toujours au hasard, nous allons nous occuper des plus importants.

Le verdet. — Il joue un grand rôle dans l'avortement des femmes indigènes. D'après le Docteur BOUHADJEB (1) qui s'est occupé, en Tunisie, de la question, il serait pris à la dose de 50 centigrammes. Il agirait par sa toxicité, mais au prix de crampes d'estomac, de vomissements verdâtres, de selles sanglantes.

Nous ne pensons pas cependant que le cuivre puisse être souvent pris à des doses toxiques. L'action irritante des sels de cuivre, en effet, est telle qu'après leur ingestion, ils sont immédiatement rejetés. De plus, la spécificité des accidents prétendus cuivriques n'est pas fermement établie.

Ce procédé d'avortement, d'ailleurs, a dû décevoir bien des espérances et, en général, il n'est pas employé seul, mais associé à un mélange de gomme-résine, d'assa foetida et de styrax appliqué sur le col utérin par l'intermédiaire d'un tampon de laine.

Le plomb. — Pris en grains, il jouit d'une bonne réputation.

On commence par deux à quatre grains et on augmente progressivement pour arriver à en prendre vingt, chaque matin.

(1) Dr BOUHADJEB. — Accouchement et avortement en Tunisie. Thèse Bordeaux, 1901.

Le plomb, à l'état métallique, ne paraît pas toxique : on ne compte plus les blessés porteurs de balles de plomb, et cependant bien portants. Peut-être une coque protectrice autour du projectile constitue-t-elle, d'ailleurs, une barrière heureuse contre les accidents. Mais, dans l'estomac, le plomb, soumis à l'influence des sucs gastriques, donne des sels solubles qui, eux, sont certainement toxiques. Et les accidents sont d'autant plus redoutables que ce métal s'éliminant lentement et irrégulièrement, crée dans l'organisme des accumulations fâcheuses. Les femmes paraissent très susceptibles aux effets de l'intoxication due au plomb. Dans la littérature, on trouve, en particulier, des cas nombreux d'ouvrières enceintes, et occupées à des travaux de l'industrie du plomb, qui ont accidentellement avorté. La loi du 1^{er} octobre 1913 relative aux métiers insalubres, y compris celui du plomb, met heureusement à l'abri, maintenant, les futures mamans obligées à le manipuler.

Les accidents du saturnisme, qui résultent de cette malheureuse pratique abortive, peuvent parfois être très dangereux. Nous avons eu, il y a quelque temps, l'occasion d'en voir un cas chez une jeune mauresque. Elle avait réussi à avorter mais à quel prix ! Elle présentait des douleurs gastriques, des vomissements visqueux, puis blanchâtres, puis jaunes verdâtres, une diarrhée noire, des phénomènes nerveux : céphalée, vertige, état de sopor. Cette crise alarmante prit fin seulement le cinquième jour.

Le chlorure d'argent. — Il est plus rarement employé.

L'or. — On l'utilise sous forme de poudre. Dans la littérature ancienne, on trouve les traces de son emploi à peu près disparu aujourd'hui.

3° Abortifs divers.

Abortifs du règne animal. — Les infusions d'os de poulet à demi calcinés ; de têtes de chauves-souris à demi-calcinées aussi ; de mâchoires supérieures et de crânes de serpents à peine brûlés..

Le verre pilé. — Il produirait, d'après certains auteurs, de bons résultats.

L'urine de chèvre. — A raison d'un demi-litre pris pendant trois jours, elle serait d'une grande efficacité.

La poudre de chasse. — Elle est rarement utilisée à cause de la difficulté que les indigènes ont à se la procurer.

Au Hoggar, elle entre dans la composition d'une drogue très répandue, constituée, dit le Médecin-Capitaine HUMANN ⁽¹⁾, par de la poudre à fusil de fabrication indigène généralement importée du Touat, à laquelle on incorpore les cendres des feuilles et du bois du colotropis procera. Le Docteur VERMALE cite l'emploi de la même poudre, mais

(1) Médecin Capitaine HUMANN : déjà cité.

associée à du charbon de vigne et à du sulfate de cuivre.

Avant d'aborder l'étude des abortifs mécaniques, nous vous communiquons cette observation curieuse dûe au Docteur BERTHERAN ⁽¹⁾ et qui montre la diversité des produits employés successivement pour atteindre le but visé.

« En 1877, passait, devant la Cour d'Assises d'Alger, Amar ben Amrar, médecin (?) de la région de Palestro. Il était accusé d'avoir fait avorter la veuve Djour bent Mohamed, âgée de 33 ans, arrivée au septième mois de sa grossesse. Voici le traitement employé :

1°) œufs sur le corps et la tête de la cliente.

2°) un œuf cassé pour y lire la position du fœtus.

3°) administration de « zendjoar » (vert de gris) dissous dans un verre d'eau avec quelques fragments de « timbtil » (terre argileuse et ferrugineuse à laquelle les indigènes attachent des propriétés surnaturelles).

4°) absorption d'une pincée de graines de « sarroudj » (*nigella sativa*).

5°) immédiatement après, fumigations sur la vulve avec du « Djaou » (benjoin) mêlé à une boule de « fassoukh » composée de gomme-résine d'assa foetida et de styrax.

Ce traitement avait, dans le cas particulier, réus-

(1) Docteur BERTHERAN : G. M. Pharmac. de l'Algérie, 1883.

si. Commencé dans la matinée, il avait eu un plein succès dans la soirée. »

4° Abortifs mécaniques.

Ils sont à action directe ou indirecte sur l'utérus.

1) *Ceux à action indirecte :*

Le piment pilé :

Est utilisé sous forme de prises pour provoquer des éternuements qui entraînent la contraction des muscles abdominaux, l'abaissement du diaphragme et une action consécutive sur l'utérus.

La corde de laine.

Introduite dans la gorge, elle provoque des efforts pour la vomir et produit comme plus haut un effet sur l'utérus.

Les traumatismes portés sur le ventre.

Le massage du ventre avec les mains huilées est un traumatisme des plus doux. D'autres sont plus brutaux : à l'aide d'un bâton on imprime des mouvements de va-et-vient sur la partie inférieure de l'abdomen, ou encore certaines femmes enceintes se couchent par terre et se font piétiner le ventre par des enfants ; d'autres, parfois avec de grosses pierres arrivent au même résultat.

En Kabylie, le Capitaine DEVAUX le rapporte, « on couche la patiente sur le dos et on lui pose sur le ventre un moulin portatif en pierre que l'on tour-

ne jusqu'à production de l'ébranlement favorable au but recherché ».

Voici une observation du Professeur GIRAUD qui donnera une idée et du désir d'avortement et surtout des nombreux moyens mécaniques tentés pour le réaliser :

« Mohamed ben Hadj répudie sa femme Yasmina
« enceinte de ses œuvres. Celle-ci, sur les conseils
« de sa famille, se soumet à des manœuvres abor-
« tives qui ont pour résultat la mort de la mère
« et du fœtus. Le mari s'adresse alors au cadî et
« réclame à la famille de son ancienne femme des
« dommages-intérêts pour le meurtre de son
« enfant. C'est le prix du sang de la loi coranique.

« L'enquête médico-légale... On commença par
« la flagellation : une matrone tenant dans cha-
« que main une baguette longue et flexible, s'ac-
« croupit près de Yasmina étendue et, sur un
« rythme rapide, à la manière des cardeuses de
« laine, lui tambourine longuement le ventre.

« Devant l'échec de cette première tentative, une
« matrone essaya ensuite le procédé classique de
« la meule, ou plutôt une variante de ce procédé
« qui consiste, comme on le sait, à moudre de l'orge
« dans une grande meule de pierre, posée sur le
« ventre de la femme jusqu'à l'apparition de con-
« tractions utérines. Ici, la commère plaça une
« grosse dalle de pierre sur le ventre de Yasmina
« et avec un énorme caillou, tenu à la main, en
« cassa toutes sortes d'objets très durs et, en par-
« ticulier... des noyaux de datte.

« Cette deuxième manœuvre ayant encore

« échoué, Yasmina but de nombreuses drogues,
« toutes plus étranges les unes que les autres, depuis
« les infusions complexes des herbes des chemins
« jusqu'aux breuvages les plus inattendus et les
« plus répugnants, tels que la macération de crot-
« tes de chèvre dans l'huile.

« L'insuccès de ces drogues fut complet, ce qui
« paraît avoir désappointé l'entourage qui les con-
« sidérait comme certaines, erreur entretenue
« depuis des siècles par la facilité avec laquelle se
« produisent les avortements dans un pays où la
« plupart des femmes sont syphilitiques.

« C'est alors que le père de Yasmina, qui voulait
« à tout prix débarrasser sa fille de sa grossesse,
« pour pouvoir la remarier plus facilement... et
« toucher une deuxième dot, eut un geste de
« fureur bestiale et asséna un formidable coup de
« bâton sur le ventre de sa fille. La malheureuse
« Yasmina perdit connaissance et resta jusqu'à sa
« mort, survenue environ cinquante heures après,
« dans un état de profond abattement.

« Deux heures avant sa mort, elle expulsa un
« fœtus que le père emporta et qui ne put jamais
« être retrouvé.

« L'autopsie, pratiquée vingt-huit jours après,
« n'apporta aucun renseignement précis, en rai-
« son de l'état de putréfaction avancée. Cepen-
« dant, on put noter au milieu d'un magma de
« sang et de pus, une large perte de substance de
« la face postérieure de l'utérus au niveau de la
« corne droite. Cet orifice, qui permettait le pas-
« sage du pouce, pouvait évidemment n'être

« qu'une lésion banale de sphacèle, mais comme il
« se continuait dans la direction du col par une
« fissure de trois centimètres, il était permis, sem-
« ble-t-il, de penser à un véritable éclatement de
« l'utérus. » ⁽¹⁾.

2) *Ceux à action directe.*

Le col de l'utérus malaxé.

Certaines matrones sont expertes dans l'art, leur main introduite dans le vagin, de malaxer l'utérus. On m'a cité les nombreux succès obtenus par une spécialiste en la matière et exerçant dans la région de Boghari.

La « *ponction de l'œuf* ».

Le procédé de la ponction est très couramment employé.

Les femmes indigènes y recourent plus qu'on ne saurait l'imaginer.

Ce moyen abortif a d'ailleurs été utilisé par toutes les races. Ovide, en particulier, dans son *Élégie XIV* nomme « *embryophacte* » l'instrument servant à ponctionner l'œuf. On savait que s'il était plus dangereux à manier, ses résultats étaient plus sûrs que les breuvages des sagae. Juvénal n'écrivait-il pas : « Sur leurs lits, les femmes ignorent les inconvénients de la maternité, tant sont puissants les breuvages de ces mercenaires qui savent... détruire l'être dans son germe... »

⁽¹⁾ Professeur GIRAUD. — *Bulletin de la Société de Médecine légale de France*, 9 octobre 1922.

« Quoiqu'il en soit, félicite-toi, car tu pourrais être le père d'un Ethiopien. »

Mais, si les Arabes ne disposent pas d' « embryophacte », ils savent assez facilement en improviser. Un simple morceau de bois taillé et bien effilé est le plus souvent utilisé. Une épine est aussi, pour les experts, un bon instrument. La queue de feuille de mauve, la queue de persil sont également employées. La tige de garou jouit d'une excellente réputation, peut-être parce qu'elle agit par sa propriété de corps étranger, renforcée de son action irritante. On emploie encore les tiges de roseau, d'osier, d'aloës.

Nous avons eu l'occasion de connaître trois cas d'avortement pratiqués par ponction :

« Aïcha bent..., jeune veuve de 25 ans, vient nous consulter, pour température élevée, mauvais état général et pertes de sang.

« L'interrogatoire, après bien des réticences, nous apprend qu'on se trouve en présence d'un avortement du cinquième mois. La jeune mauresque, pour ne pas entacher l'honneur de sa famille, et l'honneur est sauf quand la faute n'est pas connue, vérité tristement humaine, décida de se débarrasser du produit de sa grossesse. Elle n'eut pas recours aux drogues, car nous disait-elle, sa matrone avait eu trop de déceptions avec elles. On employa directement la ponction de l'œuf. Après une forte hémorragie, l'expulsion du fœtus se produisit, mais la délivrance fut incomplète malgré tous les efforts de la « spécialiste ». Depuis, huit jours s'étaient déjà

écoulés, et de temps en temps elle présentait des métrorragies et de la fièvre.

L'examen pratiqué et le traitement montraient, en effet, une rétention placentaire. Les suites furent assez heureuses et la femme, au bout d'un mois, arriva à recouvrer sa bonne santé. Il n'en est malheureusement pas toujours de même, quoique, de l'avis de nombreux médecins de colonisation, les femmes indigènes présentent à l'infection une résistance des plus caractéristiques.

Nous donnons encore une autre observation du même genre qui montra l'igéniosité des spécialistes en avortement...

« Fathima bent..., âgée de 22 ans, jeune fille d'une honorable famille de la Kabylie, a eu des relations coupables. Une grossesse s'ensuivit qui devint, de la faute, un témoin gênant.

Son amant et elle décidèrent sa suppression.

Ils s'adressèrent à une vieille mauresque à la réputation bien assise par ses nombreux succès. La ponction fut décidée, mais elle fut pratiquée dans de bonnes conditions ! Une bouteille fut cassée au ras de son goulot. Ainsi, un spéculum avait été improvisé, qui lui permit d'utiliser, sans grands tâtonnements, son « embryophacte » : un jonc très flexible.

Certaines autres matrones lubrifient, avec de la sève, les tiges dont elles se servent...

Avec de nombreuses modalités, le procédé de la ponction est malheureusement trop répandu. C'est surtout à lui, nous le montrerons plus loin,

que sont dûs les accidents les plus graves, voire mortels. Les musulmans le connaissent trop, non seulement ceux de l'Afrique du Nord mais aussi ceux de l'Inde. Ces derniers, en particulier, emploient surtout, d'après CHEVERS, la tige de l'Allchitra (*Plombago rosea*). Jamais donc, on ne les avertira assez des dangers qu'elles encourent, ces pauvres femmes, à la recherche de la mort du fœtus et... de la leur.

Et nous n'avons pas épuisé la liste infinie des moyens abortifs. Nous l'avons fortement allégée. Pour terminer, à titre de curiosité, nous allons en dire un dernier : la recherche de l'avortement par l'inoculation variolique.

Les indigènes savent très bien les effets de la variole sur la grossesse. HANNOTEAU et LETOURNEUX avaient essayé d'expliquer les causes de la répugnance des Kabyles pour la vaccination jennérienne que nous leur imposions dans les débuts de la conquête. Ils avaient fait une enquête et ils en donnèrent le résultat en énumérant force raisons. Ils terminaient en disant : « On accuse la vaccination d'empêcher la grossesse. » Cette raison, la dernière rapportée, nous paraît être la plus importante, la seule de poids. D'ailleurs, on trouvera une preuve de notre affirmation dans le fait que le Docteur BOUHADJEB cite lui aussi, dans son travail, l'inoculation de la variole comme moyen abortif, et, également, dans les deux observations suivantes :

M. PENGREBER. ⁽¹⁾ écrit : « ...Ne voulant rien

⁽¹⁾ Docteur PENGREBER : *Alger Médical*, août 1883.

laisser sous le voile de l'hypothèse, je raconterai deux faits que j'ai pu observer. Je fus requis par l'Administrateur, M. de Vialar, pour visiter le cadavre d'un mort-né d'une veuve dont le mari était décédé depuis quatre ans.

« On l'accusa d'avoir tué son enfant, comme cela arrive d'ailleurs, dans presque tous les cas. Cette femme se présenta à moi et me fit la déclaration suivante : « L'un de nos voisins, ayant le « dje-dri » (variole), je me suis inoculée et j'ai contracté une variole assez forte qui a tué mon enfant dans mon sein. Je ne suis pas coupable. »

« Visitant l'inculpée, je reconnus, en effet, qu'entre le pouce et l'index de la main droite, existait une ulcération assez récente, tandis que sur tout le corps on observait des pustules varioliques, affaissées, en voie de dessiccation.

« L'enfant, arrivé au huitième mois, avait aussi tout le corps couvert de pustules circulaires affaissées et que je ne pus attribuer qu'à la variole. Dans mon rapport médico-légal, je conclusais que l'inculpée avait avorté des suites d'une inoculation variolique qui avait déterminé une variole avec répercussion de la maladie sur le fœtus ; il y eut une ordonnance de non-lieu.

« A quelque temps de là, j'étais requis par le Juge de Paix du canton de Bordj Menaïel pour visiter une fille mère et le cadavre de son enfant qu'elle disait être mort-né... Je me trouvais en présence d'une vieille femme (Kadjoudja) qui, devant sa fille, me répéta la même déclaration que dans l'his-

toire précédente : « Mon voisin ayant la variole, ma fille s'inocula et contracta la maladie. L'enfant est mort-né ; ne cherchez pas de coupable. »

Peu satisfait, je visitai la jeune vierge incriminée et je reconnus qu'entre le pouce et l'index de la main droite existaient plusieurs incisions linéaires pouvant remonter à dix jours environ.

Les excoriations étaient indemnes de toute inflammation ou ulcération et il me fut impossible de découvrir sur le corps la trace d'une seule pustule variolique soit en voie de développement, soit en voie de dessiccation. J'étais certainement en présence d'une inoculation simulée ou avortée. Et en visitant le bras de l'inculpée, je ne fus pas étonné de rencontrer, sur chacun, trois superbes cicatrices gaufrées caractérisant l'inoculation vaccinale. Pressée de questions, la vieille mère me déclara qu'en effet, il y a 10 à 12 ans, un « toubib » militaire français était venu dans la tribu avec le Bureau arabe de Dra-el-Mizan et qu'elle avait été vaccinée.

Je m'expliquais donc l'insuccès de l'inoculation variolique et je pensais à la possibilité d'une simple simulation de l'opération.

Je démontrais à la mère l'impossibilité de son assertion et, me prenant à l'écart avec mon interprète, elle me dit dans ce langage emphatique que les indigènes emploient dans les grandes occasions quand ils sont à bout d'arguments : « Tu es plus fort que Dieu ! Ma fille a étouffé son enfant, je suis innocente. Ma fille et le cheik de la tribu, père de l'enfant, sont les seuls coupables. »

Nous arrêtons là notre énumération de procédés abortifs.

Après avoir dit celui de l'inoculation variolique, dangereux, et presque diabolique, il n'est vraiment plus besoin d'insister.

V. LES COMPLICTIONS DE L'AVORTEMENT CRIMINEL

Pour souligner la gravité des manœuvres abortives, nous allons en dire ses complications. Elles sont d'ailleurs semblables à celles rencontrées chez les Européennes. Mais des facteurs interviennent ici qui les rendent plus dangereuses et plus fréquentes : mauvaise hygiène générale, hypoalimentation, insouciance ou ignorance du danger, retard apporté par les consultantes à venir trouver le médecin, douars enfin éloignés de tous secours.

Les hémorragies utérines.

La perte de sang peut être impressionnante et causer souvent, par elle-même, la mort immédiate. Ainsi, nous avons souvenir, d'avoir un jour, à Orléansville, été appelé auprès d'une jeune mauresque de 25 ans, enceinte de 5 mois et qui s'était fait avorter. Quel moyen avait-elle employé ? Nous n'en sûmes jamais rien, car, arrivé auprès d'elle (nous avions mis le temps minimum pour nous rendre dans son douar) nous la voyions, moribonde, rendre le dernier soupir.

Les hémorragies moins importantes, mais répétées, et on en rencontre souvent, si elles ne compromettent pas immédiatement la vie de la femme, grèvent lourdement son avenir. Ces pauvres malades, en effet, hésitent longtemps à venir demander

des soins au docteur. Et on les comprend : la faible intensité et l'intermittence des hémorragies les laissent sans doute s'abîmer dans l'insouciance, mais, et surtout, une visite chez le médecin constituant un événement chez la femme arabe, comment justifiera-t-elle devant ses parents le besoin où elle se trouve d'aller consulter ?

Et ces anémiées, nous allions dire, chroniques, finissent souvent par être la proie de l'infection.

L'infection.

L'infection trouve, en ces avortées, un terrain de luxe. Ses causes d'ordre général, certes, l'ont déjà bien préparé quand les mains et les instruments souillés de la matrone apporteront, à la plaie placentaire toute béante, les germes hétérogènes.

Dans ces infections puerpérales tous les microbes se rencontrent. Le streptocoque, seul ou en association, joue toujours son même rôle néfaste. Que de femmes lui doivent la mort car ses forces septicémiques sont souvent implacables ! Nous n'insisterons pas, car ce sont là des accidents malheureusement souvent notés aussi et maintes fois décrits, chez les Européennes.

Nous voudrions, par contre, mettre en évidence l'influence d'autres germes : ceux de la putréfaction. Les anaérobies, en effet, tels le bacillus perfringens, le micrococcus fœtidus, le bacillus ramosus ou encore le vibrion septique ont souvent une action prépondérante dans la genèse de ces infections post abortum.

Un de nos amis, médecin de colonisation dans la région de Francis-Garnier, nous disait avoir vu, en ses deux mois d'intérim, deux cas de septicémie gazeuse chez deux indigènes avortées.

Un autre anaérobie, que plus haut nous n'avons pas mentionné, le bacille tétanique, ajoute souvent à la gravité des suites abortives. Nous avons souvenir, d'avoir au cours de nos études, vu au moins 6 cas de tétanos à point de départ utérin. Tout dernièrement nous avons eu l'occasion à l'hôpital de Sétif d'en voir un autre cas : il s'agissait d'une mauresque de 25 ans, enceinte de 3 mois. Elle s'était fait avorter à l'aide d'une tige de bois de garou. Cette manœuvre avait entraîné une forte hémorragie. La matrone l'arrêta en bourrant le vagin avec un tampon constitué par un mélange de terre et de « bouse » de vache. A son arrivée dans le service, la malade présentait un tétanos aigu, généralisé. Elle était malheureusement venue trop tard et son mal était au-dessus des ressources de la médecine ou de la chirurgie.

Cette observation indiquant l'emploi d'une tige de garou, de la terre et de la bouse de vache, c'est-à-dire de crottin ou de fumier, peut donner une idée des vecteurs du bacille de Nicolaïer.

La rétention placentaire.

Elle explique souvent les hémorragies à répétition et les infections. Chez la femme indigène, elle ne présente pas de caractère particulier : la rétention présente la même caractéristique et entraîne les

mêmes complications chez toutes les femmes. Mais l'ignorance de son existence et de ses conséquences laisse longtemps les mauresques sans soins et à la merci des accidents les plus graves.

Les perforations utérines.

Un accident fréquemment rencontré : les perforations utérines. Nous n'en sommes pas étonné, car nous savons, et nous l'avons dit, la grande faveur dont jouit le procédé de la ponction de l'œuf. Or, il est aisé de concevoir avec quelle facilité l'utérus si modifié dans sa structure, surtout dans la région isthmique peut être traversé par un agent traumatisant aveugle. Et de fait, il est souvent traversé.

Les perforations de l'isthme paraissent les plus nombreuses, mais leurs conséquences sont souvent limitées à une pelvi-péritonite.

Celles du fond de l'utérus, plus rares, sont beaucoup plus graves et donnent des péritonites généralisées, souvent mortelles.

Pour toutes les raisons déjà indiquées à propos des autres complications, ces malheureuses victimes viendront toujours trop tard à la chirurgie. Et, évidemment, il ne faudra pas compter pour les voir venir plus vite à nous, sur la matrone qui, même consciente de l'existence de la perforation, ne l'avouera jamais à sa cliente.

Les séquelles tardives :

Nous ne vous entretiendrons pas de raretés

comme le déciduum bénin, mais des lésions banales inflammatoires ou infectieuses responsables des métrites interminables, des pelvi-péritonites et des salpingites surtout.

Ces séquelles, les salpingites notamment, font au physique comme au moral de nombreuses, de malheureuses victimes qui souvent ne guériront pas, même au prix des interventions chirurgicales les plus mutilantes. Et ce n'est pas tout, la société perdra en elles des producteurs d'enfants ! Et quels producteurs souvent, tous de force et de jeunesse !

Certes, la pratique des injections intra-utérines de lipiodol permettra parfois de diagnostiquer le siège de l'oblitération, cause mécanique de la stérilité, elle pourra même indiquer la possibilité d'une thérapeutique. Et de fait, elle a donné des résultats grâce aux insufflations d'air ou au bistouri bienfaisant. Le Docteur BOUCHACOURT ⁽¹⁾ cite une statistique où figure une proportion de 26 % de stérilité guérie. Mais, il faut bien le reconnaître, ce sont là opérations, au succès des plus aléatoires, auxquelles les femmes en général et les musulmanes en particulier, ne se soumettent pas souvent... Les accidents de l'appareil génital sont donc des plus sérieux, mais ils ne sont pas les seuls. Pour être complet, il nous faut, en effet, citer encore les troubles digestifs, hépatiques ou rénaux, qui souvent, font, de ces malheureuses, des tarées défini-

(1) BOUCHACOURT. — A propos de quelques cas récents de poursuites judiciaires pour avortement clandestin. — *Journal des Praticiens*, N° 31, 1930.

tives. Cela ne saurait d'ailleurs étonner qui connaît le nombre des drogues abortives et la nocivité de beaucoup d'entre elles.

✓ Nous n'insisterons pas davantage sur les complications de l'avortement criminel. Il nous a suffi — nous l'espérons du moins — d'avoir souligné les particularités et les facteurs locaux qui, ici, ajoutent tant aux dangers encourus par la mère, et, par répercussion, à la crise de la natalité pour donner au péril de l'avortement toute son ampleur.

VI. — L'AVORTEMENT MEDICAL

I. — *L'avortement médical est-il fréquent ?*

A s'en rapporter aux chiffres donnés par les établissements hospitaliers, cet accident serait plutôt rare.

Que dit, par exemple, la statistique ⁽¹⁾ faite avec une minutie précise, nous pouvons l'attester, par notre excellent ami le Docteur MONTALDO :

2.512 femmes européennes ont présenté 873 avortements.

586 femmes kabyles ont présenté 58 avortements.

1.596 femmes arabes ont présenté 873 avortements.

Voulez-vous, seulement pour rendre plus schématiques ces chiffres, les lire à travers un pourcentage ?

100 femmes européennes ont présenté 34 avortements.

100 femmes kabyles ont présenté 9 avortements.

100 femmes arabes ont présenté 9 avortements.

Dans cette même statistique, nous lisons encore :

Ces mêmes 2.512 femmes européennes ont eu 9.270 grossesses ; tandis que les 586 kabyles en ont eu 2.463 et les 1.596 arabes, 6.495.

Si nous recherchons combien de grossesses se sont

(1) Docteur MONTALDO. — Mortalité infantile en Algérie. Polymortalité et hérédo-syphilis chez l'enfant indigène algérien.

terminées par un avortement, nous trouvons, en ramenant encore ces chiffres à un pourcentage :

100 grossesses européennes ont donné 9 avortements ;

100 grossesses kabyles ont donné 2 avortements ;

100 grossesses arabes ont donné 2 avortements ;

Donc sur 100 femmes musulmanes, 9 ont avorté, 9 seulement ! Ou encore 100 grossesses chez ces femmes ont été interrompues par 2 avortements, 2 seulement !

Il est vraiment impossible de tenir en estime sérieuse de semblables données. La syphilis, mais elle seule, nous montre la vanité des chiffres cités. N'est-elle pas, comme l'a dit BAR, « la grande avorteuse » ; et tous les auteurs ne sont-ils pas d'accord pour affirmer son extrême fréquence dans l'élément indigène ?

L'avortement chez la femme indigène est, en réalité, très fréquent. Pourquoi donc les chiffres donnés sont-ils si bas ?

Les statistiques, il faut en effet les incriminer, sont grevées d'erreurs. Les déclarations sont souvent involontairement faussées.

L'avortement chez la femme indigène non avertie comme l'européenne, l'européenne cultivée du moins, ne prend aucune importance et ne fait pas marque dans ses souvenirs. Elle n'en fera donc pas mention dans ses réponses. De plus, et ceci est surtout vrai pour les Kabylès, les questions sont mal comprises et les réponses mal données qui, les unes sont faites dans une langue et les secondes fournies

dans une autre. Des interprètes bénévoles, nous le savons bien, nous aident, mais que valent-ils ? Ensuite, et surtout, il y a le facteur ignorance : nombre de femmes croient à un simple retard dans leurs règles et ne prêtent pas attention à l'apparition des caillots sanguins qui, souvent, renferment un œuf ! C'est là remarque d'ordre général, mais quelle valeur ne prend-elle pas dans le cas particulier d'une femme peu instruite !

Voyons pourtant encore une autre statistique, celle que donnent les Docteurs MONTPELLIER et LEFRANC ⁽¹⁾ : sur 452 femmes, dont les fiches ont été examinées à la consultation de la S.S.B.M. d'Alger, ils ont relevé : 147 avortements !

Lisons ce chiffre en le ramenant toujours à un pourcentage :

100 femmes ont, dans ce cas, présenté 32 avortements.

Le Docteur MONTALDO n'en avait noté que 9.

Il y a donc un gros écart. Il faut, à notre avis, l'attribuer aux « mensonges » de la statistique.

Nous-mêmes, au cours d'une enquête personnelle, portant malheureusement sur un nombre de femmes restreint, nous avons noté une moyenne de 52 avortements pour 100.

Notre statistique, à notre avis, est la plus proche de la vérité. Sans vouloir ajouter une note pessi-

⁽¹⁾ MONTPELLIER et LEFRANC. — La syphilis et la dénatalité en Algérie. — *Algérie médicale*, janvier 1932.

STATISTIQUE DES AVORTEMENTS PAR AGE

RACES	Femmes interrogées	Grossesses au total	Avorte- ments au total	AVORTEMENTS						
				1 mois	de 1 à 2 m.	de 2 à 3 m.	de 3 à 4 m.	de 4 à 5 m.	de 5 à 6 m.	âge non précisé
Européens.....	2.512	9.870	873	59	278	322	86	72	26	30
Arabes.....	1.596	6.495	157	3	29	40	24	16	19	26
<i>Kabyles</i>	586	2.463	58	»	5	8	18	10	16	1
Juifs.....	872	2.877	389	1	38	88	166	62	24	10
Juifs mariés à des Eur. ou inversement	69	239	23	1	6	11	»	3	»	2

miste, nous avons l'impression en disant 52, d'être au-dessous de la réalité.

On a établi une hiérarchie dans l'âge des avortements. En voici une, empruntée au Docteur MONTALDO :

La lecture de ce tableau nous permet de faire un classement des avortements par mois :

Femmes européennes : 3 - 2 - 4 - 5 - 1 - 6.

Femmes arabes : 3 - 2 - 4 - 6 - 5 - 1.

Femmes kabyles : 4 - 6 - 5 - 3 - 2 - 1.

Notons tout de suite l'extrême rareté des avortements du premier mois. Elle est illusoire : comme nous l'indiquions plus haut, les fausses couches du début passent inaperçues. Les chiffres donnés pour les Kabyles et marquant une fréquence entre les quatrième et sixième mois paraissent très justes. Ils coïncident avec les nôtres.

Les Docteurs MONTPELLIER et LEFRANC ont fait une hiérarchie dans l'âge des femmes qui avortent :

154 femmes de 15 à 25 ans ont eu 51 avortements.

89 femmes de 26 à 30 ans ont eu 46 avortements.

70 femmes de plus de 30 ans ont eu 50 avortements.

139 femmes n'ont pas eu d'enfants.

Soit pour 100 :

100 femmes de 15 à 25 ans ont eu 33 avortements.

100 femmes de 26 à 30 ans ont eu 51 avortements.

100 femmes de plus de 30 ans ont eu 70 avortements.

En nous basant plus sur notre impression et notre petite expérience que sur les chiffres cités, nous croyons être autorisé à dénoncer la très grande fréquence de l'avortement médical.

II. — *Quelques coutumes en rapport possible avec l'avortement*

Les travaux pénibles :

La femme musulmane mène une vie rude. Elle accomplit les travaux les plus pénibles. Le jour où elle est enceinte, elle continue à travailler et ne se repose même pas aux ultimes approches du terme.

Les plus favorisées même, celles qui s'occupent seulement des besoins domestiques, se fatiguent beaucoup. La vie primitive est en effet, compliquée, et elle n'est pas faite de ces mille simplifications ingénieuses qui allègent le travail de la ménagère. Ainsi, l'eau n'est pas à portée de la main, et l'on voit les femmes musulmanes, le dos chargé de leur outre pleine d'eau, revenir de la source située parfois très loin de leur demeure. Et la grossesse ne change en rien leurs habitudes, car la domesticité est une rareté.

L'hypoalimentation.

Et quand leur dur labeur a pris fin et que l'heure du repas a sonné, les femmes indigènes mangent très peu. Une galette constitue souvent, à elle seule, un frugal repas. Il ne peut pas, est-il besoin d'insis-

ter, suffire à nourrir une femme épuisée et encore moins une femme épuisée et enceinte.

Les mauvais traitements :

On peut faire intervenir, sans généraliser, bien entendu, l'action des mauvais traitements subis par certaines femmes indigènes. Les maris ont souvent peu de considération pour elles et les traitent comme des servantes. Et pourtant, le Coran recommande aux hommes de les traiter honnêtement ⁽¹⁾ et avec bonté ⁽²⁾.

Mohamed aussi ne leur a-t-il pas rappelé dans son discours du Djebel Arafat : « Traitez-les avec bonté et affection. »

Ces mauvais traitements sont parfois excessifs et bien des femmes sont battues. Et dans ce cas, il y a vraiment un abus que ne saurait excuser l'autorisation donnée par le Coran : « Si vos femmes sont désobéissantes, vous les battrez » ou encore ces paroles de Mohamed, dites aussi au Djebel Arafat : « Si elles manquent à leur devoir, Dieu vous permet de les battre. »

C'est là une pratique des plus dangereuses pour l'avenir d'une grossesse, et, même atténuée par ce commentaire : « Portez des coups sans violence seulement », il serait souhaitable de la voir complètement disparaître.

(1) Sourate II, V. 229.

(2) Sourate IV V. 23.

La mauvaise hygiène.

A la campagne, la vie dans le gourbi, ou à la ville, celle dans le taudis, met la femme enceinte, est-il besoin d'insister, dans de mauvaises conditions pour mener heureusement sa gestation à terme.

Et, plus particulièrement, le manque d'hygiène de la grossesse aggravé par l'absence de surveillance obstétricale laissera souvent un mal naître ou empirer que la science aurait pu corriger. Et, résultat : un enfant encore ne naîtra sans doute pas et une mère mourra peut-être.

On a aussi fait jouer dans cette question de l'avortement un rôle aux mariages trop jeunes, au coït pratiqué trop près du « terme », et à bien d'autres facteurs encore. Mais leur influence est bien minime en regard de celle des affections pathologiques dont nous allons essayer de vous montrer l'importance dans une rapide revue des principales d'entre elles.

III. — *Maladie et grossesse*

Maladies infectieuses et grossesse.

En règle générale, l'interruption de la grossesse est toujours à redouter au cours des maladies infectieuses.

On a construit beaucoup d'hypothèses pour expliquer leur pouvoir abortif.

Les anciens auteurs accusaient l'hyperthermie. L'utérus, d'ailleurs, a une température plus élevée de 1° que celle du rectum. Mais DOLERIS, dans ses expériences, n'a pas pu vérifier cette assertion.

On a incriminé aussi les troubles circulatoires. Ils entraîneraient une hyposphyxie tissulaire favorable au déclenchement du travail.

On a pensé encore à l'action du fœtus, mort, in utero, de la même maladie que la mère.

Et, peut-être, enfin, avec beaucoup plus de raisons, certains auteurs font-ils jouer, dans la genèse de cet avortement, un rôle prépondérant aux lésions d'endométrite.

Quelle que soit l'explication, d'ailleurs, le fait demeure : Les maladies infectieuses, en général, amènent l'avortement à un taux variable et souvent fort.

La variole.

Dans 60 % des cas, elle cause l'avortement.

Cette affection faisait, autrefois, des ravages considérables, son influence funeste s'étendait à toute l'Algérie, et RENDU ⁽¹⁾ l'avait bien concrétisé dans cette phrase : « C'est le pays traditionnel de la variole. » Or, aujourd'hui, elle existe à l'état sporadique seulement, et nous devons trouver dans cette heureuse constatation les effets du décret du

(1) RENDU. — Rapport général sur les épidémies pendant l'année 1897.

27 mai 1907 rendant la vaccination antivariolique obligatoire.

La rougeole.

Elle a rarement une influence sur la grossesse, car elle est, le plus souvent, une maladie de l'enfance. Elle atteint, cependant parfois, les grandes personnes. Les femmes enceintes avortent de son fait dans une proportion de 50 %.

La scarlatine.

Elle ne revêt pas, en Algérie, la même fréquence, ni la même malignité qu'elle a en Angleterre. Elle est cependant malheureusement assez souvent diagnostiquée et nous avons eu l'occasion, il y a quelques années, d'en connaître une épidémie sérieuse.

Les avortements consécutifs à la scarlatine ne sont pas rares (30 %).

L'érysipèle.

Cette affection prend, chez les indigènes, une allure souvent grave par suite du manque d'hygiène.

L'interruption de la grossesse se produit dans un tiers des cas.

La diphtérie.

Elle peut prendre une allure maligne dûe à la

grossesse, mais elle a très peu d'action sur elle. D'ailleurs, depuis la propagation du sérum antidiphthérique, on note moins de cas graves. Il serait néanmoins nécessaire d'appliquer la vaccination par l'anatoxine de Ramon.

Le typhus.

Cette maladie infectieuse et épidémique, si redoutable dans ce pays, aurait, d'après NICOLLE, une grosse influence sur la grossesse.

Nous n'avons pas malheureusement de traitement spécifique bien au point à lui opposer.

Tous nos efforts doivent donc tendre, pour le moment, à des soins d'hygiène. Comme nous savons que le pou est l'agent transmetteur, notre tâche a un but. Il faut pourtant avoir connu la vie des « gourbis » pour mesurer à la grandeur de la difficulté, la tâche des services d'hygiène.

Le choléra.

Il se rencontre rarement aujourd'hui, en Algérie. Il n'en a pas toujours été de même. En 1867, d'après ⁽¹⁾ AUGUSTIN BERNARD, les ravages du choléra furent très graves : 87.000 victimes !

La vaccination anticholérique, si cette affection devait reprendre, nous rendrait de grands services, car, dans 65 % des cas, cette maladie entraîne l'interruption de la grossesse.

(1) A. BERNARD, — L'Algérie.

La peste.

Elle sévit à l'état endémique en Algérie et passe parfois de l'état sporadique à la forme épidémique. L'interruption de la grossesse est presque toujours la règle. Notre sérum antipesteux et l'application des mesures d'hygiène nous ont déjà permis de rendre de grands services aux indigènes.

La lèpre.

Elle est rare ici. Les cas que nous avons eu l'occasion de voir étaient d'exportation. On ne sait pas, d'ailleurs, si elle a une influence abortive.

La grippe.

Cette maladie se rencontre fréquemment.

L'épidémie de 1918 ne nous a pas ménagés.

On rencontre ici ses trois types : la forme simple, la forme hypertoxique et la forme pulmonaire. La grippe hypertoxique, plus que les deux autres, interrompt fréquemment la grossesse. Les toxines agiraient d'abord sur les centres nerveux qui, secondairement, commanderaient la contraction des fibres utérines.

La pneumonie.

Elle frappe assez souvent l'indigène.

Les sérums antipneumoniques semblent avoir tout comme chez les noirs, une influence plus grande que chez les Européens.

Elle interrompt la gestation dans 55 % des cas.

La typhoïde.

De l'avis de certains auteurs, elle atteindrait rarement — certains autres disent même pas du tout — les indigènes.

Des habitudes du pays, en particulier, celle de boire leur eau depuis longtemps, les ont peut-être vaccinés. Cependant, nous avons vu à El-Kettar dans le service du Docteur LEMAIRE, des cas assez nombreux de typhoïde.

Cette affection interrompt la grossesse dans les deux tiers des cas.

La mélitococcie.

Elle fut d'abord appelée fièvre de Malte, parce que découverte dans l'île du même nom. Cette appellation dût bientôt céder le pas à la dénomination de « fièvre méditerranéenne », lorsqu'on s'aperçut que la zone d'épidémicité du micrococcus melitensis, agent de la maladie, s'étendait aux divers pays baignés par la Méditerranée.

Aujourd'hui, elle est connue dans presque tous les pays.

L'homme s'infecte par l'intermédiaire du lait de chèvre. Or, la chèvre est un animal fort répandu dans nos pays, et les indigènes font une grande consommation de son lait.

BANG, bientôt, découvrirait dans les sécrétions génitales des vaches récemment avortées, un microor-

ganisme qui devait porter son nom : le « bacillus abortus de Bang ».

Récemment, on a aussi accusé les ovins d'être vecteurs de ce microbe. Il est inutile de rappeler l'importance des vaches et des ovins dans notre pays pour souligner leur rôle dans la propagation de cette maladie. Mais le micrococcus de Bang, avorteur au premier chef, peut-il contaminer l'homme ? Les travaux de Miss EVANS nous conduisent à le penser. De plus, des cas positifs d'infection directe de personnes soignant des vaches infectées d'abortus, ont été signalés par MANZINI en Italie, par de KORTE en Afrique du Sud, par MAYER en Allemagne, par BLONDIAN en Belgique, etc.. BEVAN a rapporté les premiers cas de fièvre ondulante chez des sujets qui n'avaient jamais bu de lait de chèvre, mais qui s'étaient trouvés au contact de troupeaux contaminés par l'abortus. De plus, Miss EVANS cite plusieurs cas de fièvre ondulante qui lui ont permis d'isoler le *Bacillus abortus*. Enfin, le même auteur a fait des expériences montrant que le melitensis des chèvres peut aussi provoquer l'avortement des vaches. De sorte que la vache peut être un hôte intermédiaire pour l'homme.

Et cela nous suffit, car peu nous importe la question de l'identité des deux bacilles. Ce que nous voulions démontrer, c'est l'existence de tous les agents vecteurs réunis chez nous et capables de nous infecter.

Et, de fait, depuis la pratique presque systématique des séro-diagnostics, on en découvre en Algérie des cas de plus en plus nombreux.

Cette affection, qui fait avorter et les chèvres et les vaches, a aussi une action sur la grossesse de la femme. Elle l'interrompt, en effet, dans une proportion très sérieuse d'après BAR, et LEVY a rapporté sur 6 femmes malades, 3 cas d'avortement.

La femme indigène, à ce point de vue, doit encore retenir toute notre attention.

La tuberculose.

Cette affection, jadis ignorée, fait, chaque jour, des progrès inquiétants dans la masse des indigènes.

Elle présente chez eux une gravité plus grande que chez nous : la mortalité est de 2,6 % chez les Européens et de 7,7 0/0 chez les Indigènes ⁽¹⁾. On a expliqué cette gravité par l'influence néfaste du déracinement, les habitudes d'intempérance, la précarité du vêtement et du logement, l'hypoalimentation enfin.

Le développement de cette maladie nous intéresse relativement peu dans le problème de la natalité, vu sous l'influence de l'avortement. La tuberculose, en effet, si elle est aggravée par la grossesse, n'a sur celle-ci qu'une faible action abortive (15 % seulement).

L'éclampsie.

Nous tenons à en parler parce qu'elle montre

(1) LEMAIRE. — Les 18 ans du Bureau d'Hygiène de la ville d'Alger.

quelle influence heureuse peuvent avoir une hygiène et une médication bien comprises sur son évolution souvent si défavorable à l'enfant et à la mère.

Les services de la Métropole voient une proportion de 1 à 5 éclamptiques sur 1.000 entrantes. Ici, à la Maternité d'Alger, on a atteint des taux de 20, 25, 30 pour 1.000.

Or, au cours de ces dernières années, le Professeur LAFFONT ⁽¹⁾ a eu l'occasion de constater une diminution progressive du pourcentage des éclamptiques. De 30 pour 1.000 en 1905, nous tombons à 2,7 pour 1.000 en 1929.

« Cette diminution est particulièrement marquée ces quatre dernières années et correspond très probablement à la création des consultations pour femmes enceintes... Notre conclusion est formelle : l'éclampsie est en décroissance régulière à Alger et dans ses environs. »

La mortalité fœtale était toujours très élevée. Elle oscillait entre 40 et 60 %. Depuis 5 ans, elle décroît progressivement et, en 1927-1928, elle n'était déjà plus que de 14 %. Bien plus, le Professeur LAFFONT rapporte 2 cas, exceptionnels sans doute, mais intéressants, de grossesse chez des éclamptiques et qui ont pu évoluer normalement jusqu'au terme à la suite d'un traitement par le somnifène. Dans les deux cas, les femmes avaient eu trois crises qui avaient cessé définitivement après une seule injection intraveineuse de somnifène à 4 centigrammes.

(1) LAFFONT. — Association française pour l'avancement des Sciences, Alger 1930.

Tous ces heureux résultats, auxquels il faut ajouter une grosse amélioration du pronostic maternel (la mortalité a été nulle en 1928 et en 1929), sont dûs aux progrès de l'hygiène.

L'hygiène, à elle seule, peut donc déjà rendre les formes cliniques moins graves.

La thérapeutique, de son côté, rend les plus grands services.

Nous résumerons, à ce propos, la ligne de conduite de la Maternité d'Alger qui, évidemment, n'est pas exclusive des autres traitements :

1°) Injection intraveineuse de somnifène aussi précoce que possible, à 4 cc.

2°) Grands lavages d'intestin et, s'il y a lieu, d'estomac.

3°) Saignée en cas d'hypertension.

4°) Injections intraveineuses, intramusculaires et sous-cutanées de gluconate de chaux.

Le traitement calcique de l'éclampsie paraît d'autant plus indiqué que l'hypocalcémie est la règle.

Le Professeur LAFFONT, MALMÉJAC et SIRGEAN ont noté chez ces malades une hyperguadinémie dont on connaît l'action tétanigène et spasmophile.

Or, les sels de chaux semblent « en être un antidote quasi spécifique », Enfin le calcium, on le sait, possède un effet diurétique salulaire.

Le traitement obstétrical ou chirurgical est, bien entendu, réservé pour les cas rebelles aux thérapeutiques médicales. Mais, à la Maternité d'Alger, on n'a plus eu, depuis longtemps, l'occasion d'y avoir recours, car le traitement médical, c'est pour

ainsi dire la règle, entraîne la guérison cherchée et laisse le fœtus continuer son développement.

Les faits cités montrent clairement le pouvoir des consultations des femmes enceintes et celui de l'hygiène obstétricale surveillée.

Voyons maintenant les maladies les plus répandues chez les indigènes et ayant une fâcheuse influence sur la grossesse : la gonococcie, le paludisme et la syphilis.

La gonococcie.

C'est une affection très répandue chez les femmes indigènes. A qui a fréquenté les consultations algériennes de vénérologie, cette affirmation paraît certaine.

On trouve du gonocoque chez 25 % des femmes enceintes. Or, la blennorragie est la cause la plus fréquente de stérilité acquise. La proportion des femmes atteintes de cette affection est donc considérable puisque, en plus des femmes qui n'ont pas pu avoir d'enfant, et elles sont très nombreuses, il est encore, avons-nous dit, 25 % des femmes enceintes malades.

Mais, outre son rôle très grand dans la stérilité acquise, dû généralement à sa traduction en salpingite double, elle en a un autre de premier plan : elle fait avorter. Dans les endométrites infectieuses, le gonocoque, il faut y penser toujours, est souvent en cause. Et l'avortement est l'accident banal de ces endométrites.

L'action du traitement est assez décevante. Il faut,

de la part de la femme et aussi, de celle du médecin, une longue patience. Les résultats obtenus chez les Européennes ne sont pas très encourageants, car leur docilité ne résiste pas toujours à l'épreuve, du temps surtout. Ceux enregistrés chez les indigènes sont lamentables. Elles viennent, quand elles viennent ! à nos consultations deux ou trois fois, et puis, si on les revoit, c'est beaucoup plus tard, quand une salpingite double, par exemple, les rendra impotentes.

Tous nos espoirs doivent, peut-être, tendre vers la prophylaxie. Mais comment faire comprendre les dangers de la blennorragie aux indigènes du bled et surtout leur faire admettre l'intérêt des mesures prophylactiques à prendre avant tout coït suspect. Et si, par hasard, ils ont compris, réaliseront-ils nos conseils ? Nous avons peine à le croire quand nous songeons à la négligence des Européens les plus cultivés.

Rien donc ou peu à attendre de l'individu ! Il faut le défendre malgré lui. Le rôle de la société est limité mais grand tout de même : nous faisons allusion à la surveillance médicale d'un des facteurs étiologiques les plus importants de la blennorragie : la prostitution. Il faut nous pencher sur ce problème : la stérilité acquise diminuera et aussi les avortements.

Ecoutez JANET : « Faisons la guerre au gonococque. Son importance, au point de vue social, est au moins égale à celle du spirochète et du bacille de Koch. Son action stérilisante sur l'homme et surtout sur la femme en fait un des principaux agents

de la dépopulation. On a le grand tort de considérer la blennorrhagie comme une maladie bénigne par laquelle tout le monde doit passer ; on oublie trop souvent les redoutables complications auxquelles elle peut conduire, qui empoisonnent bien des existences et qui, trop souvent, en suppriment. »

Le paludisme.

Le paludisme a toujours été dans ce pays un fléau social. Et si pendant la conquête, il a été, selon LAGAUCHIE (¹), le plus formidable ennemi que nous ayons eu à combattre, il n'est pas encore, malgré tous les nombreux moyens de lutte utilisés contre lui, sur le point d'être aujourd'hui vaincu.

Les femmes enceintes, en particulier, continuent à lui payer un pénible tribut. La grossesse, en effet, ne les met pas à l'abri ; plus, elle peut réveiller en elles un paludisme latent, ou encore transformer une forme bénigne en une autre maligne.

La gestation de ces impaludées en souffre beaucoup. La malaria est, en effet, elle aussi, « une grande avorteuse ».

Action du paludisme chronique.

Accouchements prématurés, 28 %. Avortements, 5 %.

(¹) LAGAUCHIE. — Réflexions sur les maladies de l'armée d'occupation et spécialement sur leurs causes. In *Recueil de mémoires de médéc. de Chirurgie et Pharmacie militaires*. Vol. 35.

Le paludisme chronique — sa réalité si discutée semble avoir été établie par AUBRY et DUMOLARD, — donne donc surtout des accouchements prématurés et il interrompt la grossesse dans 33 % des cas.

Action du paludisme aigu :

Avortements, 72 % d'après le Professeur LAFONT ; 50 % d'après LEGALL ⁽¹⁾ ; 73 % d'après BONFILS.

Le paludisme aigu est donc, lui, franchement abortif. Si les statistiques ne donnent pas toujours des chiffres élevés, il faut se dire que les auteurs ont parfois oublié de faire dans leurs travaux une discrimination entre les cas traités et non traités.

Comment expliquer l'action abortive du paludisme ?

On a accusé les frissons du début de provoquer les contractions utérines ; on a incriminé aussi la mort du fœtus par hyperthermie ou avec plus de raison par impaludation massive ; on a enfin fait jouer assez justement, peut-être, un rôle aux lésions d'endométrite causées par l'hématozoaire.

En tout cas, peu importe le mécanisme, puisque nous en connaissons l'agent responsable. Peut-on lutter contre lui ?

Peut-on faire de la quinine à une femme enceinte ?

⁽¹⁾ LEGALL. — De la grossesse et du paludisme, Thèse Paris 1917.

Nous n'hésitons pas à répondre oui. La quinine, en effet, à moins d'idiosyncrasie, et si les contractions utérins du « travail » n'ont pas commencé, n'a aucun effet abortif. On peut l'administrer à raison de 1 gr. 50 par jour. Pour plus de sécurité, on l'utilisera, si l'on veut, à doses fractionnées et associée à 1/2 cg. de morphine.

Les résultats du traitement par la quinine sont probants. Ces chiffres en témoignent :

Sur 100 femmes non traitées : 72 avortent.

Sur 100 femmes traitées : 38 seulement avortent.

Ces dernières années, deux médicaments nouveaux ont été préconisés dans la lutte antipaludique : la plasmochine et l'atébrine.

Notre excellent ami, le Docteur LAGET en a fait une étude remarquable (1). Il n'a pas manqué de les expérimenter aussi sur les gestantes. Les résultats ont été des plus satisfaisants et il n'a jamais noté d'accident. WEISE et HECHT ont d'ailleurs, et le fait mérite d'être souligné, montré par des expériences de laboratoire que ces deux produits n'avaient aucune action sur le muscle utérin.

Si nous avons cru utile de vous entretenir de l'atébrine et de la plasmochine, c'est parce que de leur association semble être né le traitement le plus efficace du paludisme. LAGET cite 24 malades traitées à raison de doses de 0 gr. 30 d'atébrine et de 0,02 de plasmochine répétées respectivement pen-

(1) LAGET. — Thèse d'Alger : Données nouvelles sur le traitement du paludisme.

dant 5 et 8 jours, et guéries au point de vue clinique comme hématologique.

De plus, nous voyons dans ces deux médicaments, la plasmochine surtout, qui a une action élective sur les formes sexuées du plasmodium, ces formes les principales responsables de l'entretien des réservoirs de virus, un moyen de prophylaxie de tout premier ordre. Supprimer les paludéens, nous voulons dire leur paludisme, voilà le seul moyen pratique, en effet, d'arrêter le cycle de transmission de l'hématozoaire.

Quelle est la valeur exacte de ces deux produits ?

Un jugement définitif ne pourra intervenir qu'après un recul, toujours nécessaire, dans le temps.

En tout cas, ils sont pleins de promesses et le fait qu'ils n'ont pas d'action sur le muscle utérin semble devoir entraîner leur emploi chez la femme enceinte.

Les médecins prudents pourront, en attendant la confirmation de ces promesses, continuer à utiliser la quinine qui reste d'ailleurs un médicament de choix.

La syphilis.

Dans notre étude, nous traitons cette question maintenant seulement, parce que nous voulons tout simplement attirer sur elle l'attention du lecteur.

Le rôle de la syphilis est de tout premier plan dans l'étiologie de l'avortement. BAR a dit, d'elle, et tous les auteurs pensent comme lui : « C'est la

grande avorteuse ». On estime son influence dans l'interruption de la gestation à cinquante ou soixante, d'autre disent même quatre-vingts pour cent des grossesses non menées à terme.

Fréquence de la syphilis en Algérie :

Or, la syphilis est très répandue dans ce pays. Elle est, de toutes les maladies indigènes, la plus fréquente.

Depuis le début de la conquête, jusqu'à nos jours, tous les médecins ont insisté sur sa surprenante diffusion. En 1855, BERTHERAND, dans son remarquable ouvrage « Médecine et hygiène des Arabes », parle de cette affreuse syphilis qui ronge le peuple algérien sous toutes ses formes. En 1862, J. ARNOULD ⁽¹⁾ insiste sur la gravité des accidents spécifiques et l'intensité de leur diffusion. La même année, le Médecin Major VINCENT, de l'Hôpital du Dev. donne une statistique de 200 syphilitiques sur environ 400 malades traités ⁽²⁾. DAGA en 1864 signale « les proportions effrayantes » de cette maladie ⁽³⁾. Et plus près de nous, LACAPÈRE ⁽⁴⁾ nous donne un résumé de l'opinion des médecins algériens dont plusieurs sont à peine nos aînés. Il écrit : « Tous les auteurs insistent sur l'extrême

(1) ARNOULD. — Mémoires de médecine, de chirurgie et pharmacie militaires.

(2) VINCENT. — Exposé clinique des maladies des Kabyles.

(3) DAGA. — Archives générales de Médecine. Documents pouvant servir à l'histoire de la syphilis chez les Arabes.

(4) LACAPÈRE. — La syphilis arabe.

diffusion de la syphilis parmi les musulmans d'Algérie.

REY, DUMONT, GEMI, RAYNAUD évaluent à 90 % la proportion des syphilitiques ; AUCAIGNE dans la région de Vialar l'estime à 75 ou 80 %.

« ...Les appréciations que nous avons pu recueillir oralement témoignent de la persistance de la fréquence de la syphilis. Le Professeur GILLOT déclare — qu'à son avis — plus des trois-quarts des musulmans algériens sont entachés de syphilis acquise ou héréditaire. Le Docteur MURAT, médecin des hôpitaux, chef du Dispensaire indigène d'Alger, le Docteur MONTPELLIER, ancien chef de clinique syphiligraphique, confirment ces appréciations. » (').

Nous nous excusons d'avoir rappelé des chiffres pour montrer la regrettable fréquence de la syphilis : c'était le seul moyen à notre disposition pour traduire notre impression sur cette question.

Pourquoi la syphilis est-elle répandue en Algérie?

Parce qu'elle y est ancienne.

Parce qu'elle n'y a pas toujours été bien traitée.

Parce que certaines coutumes et le manque d'hygiène continuent à la propager.

La syphilis y est ancienne.

L'histoire le prouve bien et pourrait nous discul-

(') In thèse MONTALDO, Alger 1931.

per du reproche d'un auteur étranger — étranger aussi à cette question sans doute — disant que nous étions les importateurs de la syphilis dans ce pays. Les travaux de notre ami le Docteur GAUTHIER ⁽¹⁾ sont convaincants. Si, au cours de la préhistoire, on n'a pas trouvé de traces de la syphilis : JEANSELME ⁽²⁾ a examiné 34 crânes et des os de membres trouvés dans des stations préhistoriques d'Algérie sans jamais rencontrer de vestiges de spécificité ; si encore dans l'étude des relations de l'Afrique du Nord avec l'Egypte, de ces relations attestées par la ressemblance de leurs armes paléolithiques, on n'en découvre pas de traces, si enfin, après les contacts de ce pays avec les Gréco-Latins ou les Byzantins, on n'a pas trouvé non plus des stigmates de vérole, on peut par contre être net en affirmant l'origine colombienne de la syphilis algérienne.

La syphilis n'y a pas toujours été bien combattue.

C'est là, je crois, aussi un fait expliquant encore la fréquence de la syphilis.

Si du X^e au XIII^e siècle, les médecins arabes faisaient justement autorité, bientôt les noms fameux des Mesuë, Rhazes, Avicenne, Maïmonide et surtout d'Avenzoar furent presque oubliés. Et à la fin du XVI^e, pendant tout le XVII^e et une bonne partie du XVIII^e siècle, tout le Moghreb, mais surtout l'Algérie, est plongé dans une nuit scientifique. Et pour-

(2) GAUTHIER. — Histoire de la syphilis en Algérie.

(3) JEANSELME. — Traité de la syphilis.

tant l'emploi du mercure en Europe nous venait des Arabes ⁽¹⁾ (ils le tenaient eux-mêmes, d'ailleurs, sans doute, des Chinois ⁽²⁾). François I^{er} ne recevait-il pas de son allié le Sultan d'Alger des pilules à base de mercure prétendues souveraines contre sa vérole ? Si quelqu'un avait songé à ouvrir les manuscrits des auteurs disparus, il y aurait trouvé des remèdes assez sérieux. Mais en avait-on le temps et le goût, à cette époque de la syphilis qui coïncidait avec celle de la barbarie et de l'anarchie ? CABASSE ⁽³⁾ dit même, dans sa thèse, que les indigènes considéraient « les rhagades, les pustules, les excroissances syphilitiques de toute nature, comme des organes inhérents à l'organisme, indispensables à la vie. »

Ahmed Chérif avait bien raison qui écrivait : « L'histoire de la médecine d'un pays ne peut suivre que celle de sa politique intérieure. » ⁽⁴⁾

Nous allons pour en terminer avec cette question, donner une idée de la thérapeutique employée contre la syphilis à cette époque : C'était un traitement surtout hygiénodiététique. Le malade bien couché restait isolé 40 jours dans une chambre obscure, chauffée de manière à le faire transpirer abondamment.

En même temps, il était mis deux ou trois jours

⁽¹⁾ JEANSELME. — Histoire de la syphilis.

⁽²⁾ GAUTHIER-DABRY. — La médecine arabe chez les Chinois ».

⁽³⁾ CABASSE. — Relation médico-légale de la captivité des prisonniers français chez les Arabes. Thèse Paris, 1848.

⁽⁴⁾ Ahmed Chérif. — Histoire de la médecine arabe en Tunisie.

à la diète hydrique rigoureuse, puis à la diète relative : on lui permettait des petites quantités de couscous. Après quoi, on lui faisait reprendre progressivement une alimentation plus substantielle. Le sel, la viande et les figues étaient défendus. L'eau chaude et les infusions de salsepareille étaient les seules boissons autorisées.

Pour être juste, ajoutons qu'à côté des traitements par le gaïac, par la salsepareille, ou par le cinabre, on utilisait aussi, mais malheureusement trop rarement, le mercure. Il était à la base de certaines compositions. En voici deux par exemple :

ambre	} aa	1/4 de la partie
musc		
mercure		1/2 de la partie
opium		1 de la partie
scamonnée		1,5 de la partie
euphorbe		1 partie
eau de rose et farine de froment.		

Q.S.P. 1 pilule.

mercure	:	1 once
sulfate de cuivre		
verdet	} aa	1/4
sel ammoniac		

pour une tablette N°6 une par fumigation.

Le mercure, soulignons-le, n'était pas employé contre la vérole comme un remède spécifique. Il trouvait dans cette maladie un emploi du même ordre de fréquence que pour la gale ou la phtyriase.

La syphilis était donc jusqu'à notre arrivée pas ou mal traitée. Et ceci frappa nos premiers méde-

cins qui, dès le début de la conquête, luttèrent contre ce fléau. Dès le 11 août 1830, des Dispensaires antisypilitiques étaient créés à Alger ⁽¹⁾, puis à Blida, à Médéa, à Cherchell, à Bône, pour ne citer que les premiers. Mais l'œuvre de nos anciens est encore loin d'être achevée !

Certaines coutumes et le manque d'hygiène continuent à la propager.

Dans les douars, sous les « gourbis » ou à la ville dans des logements exigus, parfois une seule pièce pour une famille de 5 à 6 personnes, les indigènes vivent pêle-mêle, entassés les uns contre les autres. Tous boivent à la même gargoulette ou à la même outre ; parents et amis, les jours de visite, prennent tour à tour le café, le thé ou la menthe dans la même tasse ; et les hommes, voire parfois les femmes, fument au même narghilé !...

La circoncision, les tatouages ⁽²⁾, ou les thérapeutiques par la scarification, l'extraction des dents, pratiqués avec le même instrument pour des sujets différents, sont aussi des vecteurs possibles du tréponème...

Il ne faut pourtant pas exagérer, comme on l'a fait, la fréquence de cette syphilis extragénitale résultant de telles coutumes ou pratiques. Il ne faut pas non plus en nier l'importance, car si les cas

(1) E. A. DUCHESNE. — De la prostitution dans la ville d'Alger depuis la conquête.

(2) GILLOT. — Les tatouages chez les Indigènes (Ass. française pour l'avancement des Sciences, Nîmes 1912).

observés ne sont pas très nombreux, c'est peut-être parce qu'on ne contracte pas deux fois la syphilis et parce que, aussi, les « syphilis décapitées » d'origine extragénitale sont plus nombreuses peut-être que celles d'origine génitale...

Un autre facteur de propagation de la syphilis : la polygamie.

L'un des conjoints malade pourra, c'est évident, contaminer tous les autres.

Mais, sans conteste, beaucoup plus importante est la transmission par la prostitution si répandue en milieu indigène. Certes si autrefois, avant la conquête, elle était réglementée seulement pour le bénéfice du « Mezouar » et nullement pour des raisons de prophylaxie, aujourd'hui elle est dans une certaine mesure sous la surveillance médicale. Mais à côté des maisons de tolérance connues de la police, que de filles publiques clandestines ! Et leur surveillance est très difficile ! Certaines, comme l'a écrit LACAPÈRE ⁽¹⁾ « se procurent des certificats de mariage qui les mettent à l'abri des recherches de la police. Parfois même elles sont réellement mariées à un indigène sous la surveillance duquel elles exercent leur métier... »

Nous avons dit la fréquence de la syphilis et nous avons essayé de l'expliquer.

Voyons maintenant la proportion des femmes enceintes et vérolées.

Les statistiques de la S.S.B.M. donnent sur une

(1) LACAPÈRE. — La syphilis arabe.

moyenne de 100 femmes indigènes enceintes, une proportion de 30 syphilitiques.

Ce chiffre est assez élevé et pourtant il nous paraît être en deçà de la vérité. Les médecins de colonisation, par nous interrogés, se basant seulement, le plus souvent, sur la clinique, nous ont indiqué des proportions de 50 à 60 %. Et si les chiffres, accusés par les consultations bien organisées où le laboratoire supplée parfois trop facilement à l'examen clinique, paraissent peu élevés, c'est justement peut-être à cause de leur diagnostic basé sur les résultats de la sérologie. Il ne faut pas oublier en effet que la réaction de Wassermann, chez la femme enceinte ⁽¹⁾, peut-être à cause de son état anergique, n'est pas toujours, en cas de spécificité avérée, positive.

Quoiqu'il en soit, le taux des femmes enceintes syphilitiques est élevé... et 60 à 80 %, répétons-le, ne mènent pas leur grossesse à terme. Nous comprenons dans cette proportion élevée les femmes indigènes qui avortent pour la première fois car, phénomène curieux, après plusieurs avortements successivement retardés, beaucoup arrivent à accoucher à terme.

Nous avons, en traitant cette question de l'influence de la vérole sur la grossesse, insisté tout particulièrement sur la grande diffusion de la syphilis et nous nous sommes efforcé de l'expliquer. Il nous a paru plus utile de nous placer à ce point de vue que de répéter l'action néfaste de la syphi-

(1) LAFFONT. — Gynécologie et obstétrique, 4 avril 1928.

lis, soit sur le fœtus directement par intoxication ou septicémie, soit indirectement sur l'œuf ou le placenta ou l'endomètre ; ou encore de parler de grossesses gémellaires ou de l'hydramnios à étiologie syphilitique et conduisant souvent à l'avortement.

Et si dans ce travail, nous avons accordé à la syphilis une place si prépondérante, c'est parce que la « grande avorteuse » fait encore trop de ravages dans le domaine de la maternité et c'est aussi parce que notre thérapeutique peut, aujourd'hui, beaucoup contre elle.

Quel médicament utiliser dans notre lutte contre le fléau ?

Le *mercure* : à la voie buccale ou rectale, il faut donner la préférence à la voie intramusculaire ou intraveineuse. SAUVAGE, sur 217 femmes syphilitiques, a pu, avec ce seul médicament, en conduire 61 jusqu'à terme.

L'*arsenic* : c'est le véritable médicament d'attaque et il doit être préféré au premier que nous utiliserons comme thérapeutique d'entretien. Il permet l'accouchement normal chez 89 % de femmes syphilitiques. Il n'est pas, de plus, nocif pour le fœtus dont les battements cardiaques, en effet, reprennent une force notable transmise par le muscle tonifié.

Le *bismuth* : Il a une action moins rapide, mais peut-être plus durable. Il permet à 85 % de syphilitiques de ne pas avorter.

Nous n'avons envisagé que les trois principaux

médicaments. Leur action puissante doit nous inciter à poursuivre nos efforts déjà si grands. Les dispensaires, les consultations de femmes enceintes, l'action des médecins de colonisation et des infirmières visiteuses, tous ces moyens de lutte ne sauraient être assez encouragés car les femmes musulmanes viennent aujourd'hui très facilement à notre médecine.

Les facteurs endocriniens.

L'étude du déterminisme pathologique de la mauvaise nidation de l'œuf est une question encore à l'étude et fort discutée.

Nous essayerons cependant d'en donner un aperçu parce que les facteurs endocriniens semblent y jouer un rôle prépondérant et parce que leur pathologie trouve souvent une origine étiologique dans la syphilis.

Le corps jaune détruit, ou insuffisant, serait susceptible de provoquer l'avortement. Un de ses extraits, la folliculine, injectée à une chatte laparotomisée donne naissance à des contractions utérines ayant les caractères de celles du travail. Avec des doses massives, certains auteurs ont obtenu des interruptions de grossesse à leur début. Contre-épreuve : le traitement au moyen d'extrait de corps jaune a pu arrêter des menaces d'avortement.

Une autre glande à sécrétion interne, l'anthypophyse, directement en rapport d'ailleurs avec l'ovaire, semble aussi jouer un rôle dans cette ques-

tion. Injectée à des souris d'expérience, elle leur a causé une stérilité temporaire.

Mais si en clinique on a rarement — la difficulté est bien grande — noté des cas d'avortement en rapports certains avec l'action des deux glandes étudiées ci-dessus, on a par contre des observations de grossesses interrompues à la suite d'insuffisance thyroïdienne. PARISOT et FRUHINSHOLZ ⁽¹⁾, dans un mémoire, ont montré la fréquence des avortements commandée par des insuffisances thyroïdiennes médicales, chirurgicales ou expérimentales. BALARD ⁽²⁾ prétend avoir obtenu dans ces cas d'insuffisance des grossesses à terme après un traitement thyroïdien et iodé.

Nous n'insisterons pas davantage sur l'influence des facteurs endocriniens dans la question de l'avortement. Nous voulions simplement en donner une idée pour attirer l'attention des médecins et les inciter, le cas échéant, à songer à un traitement opothérapique et à un autre étiologique : antisypilitique souvent.

Nous nous excusons d'avoir donné de la pathologie de la grossesse un résumé bref et peut-être incomplet. Il suffira cependant, nous l'espérons, à montrer l'importance de l'avortement médical. En

(1) PARISOT et FRUHINSHOLZ. — Gynécologie et obstétrique, 1921.

(2) Docteur P. BALARD. — Gazette hebdomadaire des Sciences médicales de Bordeaux.

tout cas la syphilis, à elle seule, dans son action directe et aussi dans ses manifestations indirectes qui rendent les avortements plus faciles, légitime cette importance.

DE L'AVORTEMENT THERAPEUTIQUE AU POINT DE VUE RELIGIEUX

Nous n'avons pas trouvé de texte religieux permettant ou interdisant formellement l'avortement thérapeutique. La question ne semble pas avoir été posée. Cependant, certains auteurs en commentant des paroles du Prophète ont conclu à son interdiction.

Mais, dans la pratique, nous avons toujours vu les femmes musulmanes accepter, quand leur vie était en danger, l'avortement. En cela, d'ailleurs, elles ressemblaient à toutes les femmes et aux catholiques en particulier à qui pourtant l'avortement thérapeutique est interdit par une décision de l'Eglise datant de l'année 1896.

En tout cas, le médecin, s'il est d'une haute moralité, saura toujours — et surtout dans les milieux indigènes où il jouit d'une forte autorité — gagner la confiance de ses malades, apaiser les angoisses de leur conscience et imposer la solution voulue.

Conclusion

1° Chez les femmes indigènes musulmanes d'Algérie, l'avortement criminel est formellement interdit par les textes religieux ou juridiques. Il est, aussi, sévèrement puni. Toutefois, pratiqué dans les quarante premiers jours de la grossesse, il est excusé, dans une certaine mesure, par le rite Hanéfite.

2° Malgré ces défenses et ces punitions, l'interruption de la grossesse est, fréquemment, sinon réalisée, du moins tentée.

Les coutumes, les faits, les procédés utilisés que nous avons pu réunir dans ce travail sont, sur ce point, facilement convaincants.

3° L'avortement est, en général, pratiqué tardivement, au deuxième trimestre, et ses complications, déjà si nombreuses du fait des techniques employées, n'en peuvent être évidemment que plus graves.

4° L'avortement médical est très fréquent. Les statistiques en donnent des chiffres élevés, mais inférieurs pourtant à ceux de la réalité.

5° L'avortement thérapeutique n'est ni autorisé, ni formellement défendu par la religion musulmane.

6° Pour lutter contre les complications et les

erreurs commises dans l'avortement médical les soins prophylactiques ou symptomatiques rendront, aussi, les services les plus utiles.

Il faudrait obtenir que les malades viennent consulter plus précocement. Souvent, elles en sont empêchées par des difficultés d'ordre matériel et par l'insuffisance de leur éducation ou de notre organisation.

Les plans d'assistance sociale et médicale aux femmes enceintes, actuellement à l'étude, nous permettent d'espérer de précieux résultats pour l'avenir.

Il en est de même des dispositions à prendre contre les conséquences de l'avortement criminel.

Que valent les autres prophylaxies ? Faut-il beaucoup attendre des législations anti-abortives ? Nous ne le croyons pas. Doit-on se tourner vers l'avortement légal ? Les expériences soviétiques de 1920 et de 1924 n'ont pas fait diminuer les avortements clandestins.

Nous avons mieux à faire : améliorons la vie matérielle des femmes musulmanes, donnons-leur du bien-être. Oublions cette légende qu'elles se contentent de peu pour vivre, qu'elles sont habituées à peu manger, à mal dormir et à mal se vêtir. N'admettons plus trop facilement la souffrance par habitude... chez les autres. Et alors, nous éviterons à bien des mères, la crainte de la maternité, car « la misère reste la grande faiseuse d'anges ».

Cette considération économique entre pour une grosse part dans la solution non seulement du pro-

blème de l'avortement criminel, voire médical, mais aussi dans celle de la natalité en général.

Les pouvoirs publics doivent s'en persuader chaque jour davantage s'ils veulent encore et toujours exercer une action procréatrice dans le peuple en pensant à cette phrase de Zola : « Est-ce qu'il y aura jamais trop de vie, est-ce que le plus de vie possible n'est pas également le plus de puissance, le plus de richesse, le plus de bonheur ? »

Bibliographie

- ARISTOTE. — Politique (VII - 14).
- ARNOULD. — Mémoires de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie militaires.
- BALARD. — *Gazette hebdomadaire des Sciences médicales de Bordeaux*. N° 43, 1930.
- BASSET ANDRE. — Poésies touarègues. Dialecte de l'ahagar recueilli par le Père de Foucauld.
- BENGHAZERA. — Six mois chez les Touaregs du Ahaggar.
- BERNARD A. — L'Algérie.
- BERTHERAN. — G. M. Pharm. de l'Algérie, 1883.
- BIARNEY S. — Notes d'Ethnographie et de Linguistique N.-Af. In Publication de l'Institut des Hautes Etudes Marocaines. Tome XII.
- BAKHARI SAHIL. — Caire, 1909, III, p. 147.
- BOUCHACOURT. — A propos de quelques cas récents de poursuites judiciaires pour avortement clandestin. — *Journal des Praticiens*, N° 31, 1930.
- BOUHADJEB. — Accouchement et avortement en Tunisie. Thèse Bordeaux, 1901.
- CABASSE. — Relation médico-chirurgicale de la captivité des prisonniers français chez les Arabes. Thèse Paris, 1848.
- CHERIF AHMED. — Histoire de la Médecine arabe en Tunisie.
- DAGA. — Archives générales de Médecine : Documents pour servir à l'Histoire de la Syphilis chez les Arabes.
- CHELLIER DOROTHEE. — Notes d'un médecin envoyé en mission chez les femmes arabes.

- DUCHESNE E.-A. — De la prostitution dans la ville d'Alger depuis la conquête.
- FOLEY. — Mœurs et médecine des Touaregs de l'ahaggar. In Archives Institut Pasteur, juin 1930.
- GAUTIER E.-F. — La Conquête du Sahara.
- GAUTHIER. — Histoire de la Syphilis en Algérie.
- GAUTHIER-DABRY. — La médecine arabe chez les Chinois.
- GOUACHON (Mlle). — La vie féminine au M'Zab. Etudes de sociologie musulmane.
- GILLOT. — Les tatouages chez les indigènes. (Ass. Franç. pour l'avancement des Sciences, 1912.)
- GIRAUD. — Bulletin de la Société de Médecine légale de France (9 octobre 1922).
- HANOTEAU et LETOURNEUX. — La Kabylie et les coutumes kabyles.
- HIEGER GILBERT. — *Bruxelles Médical*, N° 13, 1931.
- HILAL. — *Revue du Caire*, 1929, 1^{er} janvier. Signé S. M.
- HUMANN (Médecin-Capitaine). — Notes sur les pratiques médicales du Kel Hoggar. In Archives Institut Pasteur Alger, sept. 1933.
- JEANSELME. — Traité de la Syphilis.
- KASIRMISKI. — LXV. - I - Coran analytique.
- SIDI KHALIL. — Précis de jurisprudence musulmane. Traduc. PERRON.
- LACAPERRE. — La Syphilis arabe.
- LAGET. — Thèse d'Alger 1933 : Données nouvelles sur le traitement du paludisme.
- LAGAUCHIE. — Réflexions sur les maladies de l'armée d'occupation et spécialement sur leurs causes. In Recueil de Mémoires de médecine, chirurgie et pharmacies militaires. Vol. 35.
- LAFFONT. — L'assistance aux femmes en couches en Algérie. Association française pour l'avancement des sciences (avril 1930).

- LAFFONT. — La surveillance et l'instruction des matrones en Algérie. Congrès International Protection Enfance, 1933.
- LAFFONT. — Les femmes indigènes aux consultations prénatales et gynécologiques à Alger et en Algérie. Congrès International Protection Enfance, 1933.
- LEBLANC. — Choses et gens du Hoggar.
- LECLERCQ. — Histoire de la Médecine arabe.
- LECLERCQ. — Médecine arabe en Algérie.
- LEGEY (Doctoresse). — Folklore marocain.
- LENS (A.R. DE). — Pratique des harems marocains.
- LEGALL. — De la grossesse et du paludisme. Thèse Paris, 1917.
- LEMAIRE. — Les 18 ans du Bureau d'hygiène de la ville d'Alger.
- MONTALDO. — Mortalité infantile en Algérie. Polymortalité et hérédo-syphilis chez l'enfant indigène algérien.
- MONTPELLIER et LEFRANC. — La syphilis et la dénatalité en Algérie. *Algérie Médicale*, janvier 1932.
- PARISOT et FRUHINSHOLZ. — Gynécologie et obstétrique, 1921.
- PENGRUEBER. — *Algérie Médicale*, août 1883.
- PERRON. — Tome II. Précis de jurisprudence musulmane ou Principes de législation musulmane civile et religieuse selon le rite malékite par Khalil Ibn Ishak. Traduit par PERRON.
- ROUVIER et LAFFONT. — Les mauresques à la Maternité d'Alger. *Bull. Soc. Obst. et Gynéc.*, Paris 1912.
- SANTAYRA et CHARBONNEAU. — Droit musulman. Du statut personnel et des successions. Tome 1^{er}, 1873.
- WESTERMARCK EDWARD. — Cérémonies du mariage au Maroc.
- VILLOT (Colonel). — Mœurs, coutumes et institutions des indigènes de l'Algérie.
- VINAUD. — Exposé clinique des maladies des Kabyles.
- VERMALE. — Au Sahara.
-

Vu :

Le Président de Thèse,

LAFFONT.

Vu :

Le Doyen.

LEBLANC.

Vu et Permis d'Imprimer,

Alger, le 14 Juin 1934.

Le Recteur :

G. HARDY.

